

Enskild motion

Motion till riksdagen: 2014/15:2990

av Emma Henriksson (KD)

Medicinsk etik

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att grundlagsfästa den mest grundläggande av de mänskliga rättigheterna, rätten till liv.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om sjukvårdens uppgift i livets tjänst.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om ett opolitiskt medicinsk-etiskt råd.

Motivering

1 kap. 2 § regeringsformen innehåller en rad målsättningsstadganden som till sin karaktär inte är rättsligt bindande föreskrifter utan anger mål för den samhälleliga verksamheten. Dessa stadganden är alltså utformade som en värdeorientering. Denna värdeorientering, regeringsformens människosyn, anger den ram som utgör grunden för samhällsbildningen. På så sätt bidrar regeringsformen i etiköverföringen till medborgarna.

Rätten till liv är den mest grundläggande mänskliga rättigheten på vilken alla andra mänskliga rättigheter bygger. FN:s konvention om mänskliga rättigheter slår fast att ”var och en har rätt till liv, frihet och personlig säkerhet” (FN:s konvention om mänskliga rättigheter, artikel 3). Det borde därför åligga det allmänna att positivt verka för att den rättigheten ska skyddas, främjas och i största möjliga utsträckning förverkligas. Kristdemokraterna anser att denna grundläggande mänskliga rättighet bör ingå i Sveriges grundlag genom ett tillägg i 1 kap. 2 § regeringsformen.

Sjukvården ska i alla lägen stå i livets tjänst. I en värld med tydlig förankring av människovärde och rätten till liv omfattas även det ofödda barnets rätt till liv. Mot bakgrund av människovärdesprincipen är det omöjligt för staten och lagstiftaren att ställa sig neutrala till det etiska dilemma som en abort innebär. En abort innebär att ett liv släcks. Lösningen på detta dilemma är emellertid inte förbud. Erfarenheten visar att där aborter inte är tillåtna utförs de ändå, och då med metoder som hotar kvinnors liv och hälsa. Det är inte rimligt att någon annan än kvinnan under graviditetens första fas fattar det avgörande beslutet om en eventuell abort. Målet ska vara att skapa ett samhälle där aborter inte efterfrågas. Förebyggande insatser för att minska antalet icke önskade graviditeter och en familjepolitik som ger blivande föräldrar en trygghet i att fullfölja en graviditet är en viktig uppgift för politiken. Det arbetet omfattar samhällets ansvar för att säkerställa en ekonomisk trygghet för barnfamiljer som omfattar också den som ännu inte etablerat sig på arbetsmarknaden och omfattas av ersättning baserad på inkomstbortfall. I takt med nya landvinningar inom fosterdiagnostiken åligger det också samhället att stödja de blivande föräldrar som under graviditeten får information om att deras väntade barn har eller med stor sannolikhet har en förväntad medfödd sjukdom, kromosomavvikelse eller ett ärftligt anlag som kan komma att innebära sjukdom. Ett sådant besked under graviditeten är för de flesta blivande föräldrar förknippat med både sorg, oro och rädsla. Dessa föräldrar har ett stort behov av stöd och information om vilket stöd de och deras väntade barn kan komma att få i framtiden för att med glädje kunna välkomna sitt barn även med de förväntade utmaningar de fysiska begränsningarna kan komma att innebära. Eutanasi eller dödshjälp strider såväl mot sjukvårdens uppgift i livets tjänst, att bota, lindra och trösta, som mot internationella konventioner, vår människosyn och vår värdeorientering.

Dagens och morgondagens etiska utmaningar inom läkarvetenskapen ställer oss ständigt inför nya ställningstaganden, där våra gemensamma etiska principer ska tillämpas. Det finns inte en etik som gäller inom forskningen och sjukvården och en annan som gäller inom övriga delar av samhället. De etiska grundvärdena ska vara desamma på livets alla områden. Medicinska landvinningar medför ett stort ansvar. Detta kan i vissa fall innebära begränsningar i den medicinska forskningen och utvecklingen, då det inte alltid är etiskt självklart att allt som medicinskt kan göras ska göras.

Etiska frågor kring speciella forskningsprojekt behandlas idag bland annat av landstingens regionala forskningsetiska kommittéer och av etiska kommittéer knutna till olika forskningsråd. Dessutom finns i Socialstyrelsen ett råd för etiska frågor.

För att få en belysning av medicinsk-etiska frågor ur ett övergripande samhällsperspektiv beslutades 1985 att inrätta ett medicinsk-etiskt råd, Statens medicinsk-etiska råd, SMER. Rådet skulle sträva efter en helhetssyn på frågor som rör sådan medicinsk forskning och behandling som kan anses känslig för den mänskliga integriteten eller påverka respekten för människovärdet. Rådet skulle bland annat, när det bedöms lämpligt, kunna lämna förslag till utredningsverksamhet. Vidare står i rådets direktiv att ”Den snabba utvecklingen på medicinens område gör det angeläget för beslutsfattarna att få kunskaper om nya tekniker på ett mycket tidigt stadium”.

De medicinsk-etiska frågorna är oerhört viktiga, och vi kan vara stolta över att Sverige var det andra landet i Europa som etablerade ett nationellt råd. Flera europeiska länder har inrättat motsvarande funktion men Sverige är det enda landet som har politiskt valda företrädare i sitt råd. Varför Sverige är ett undantag bör utredas med syfte att skapa ett opolitiskt medicinsk-etiskt råd i likhet med andra länder.

Emma Henriksson (KD)