

# VERN OM LIVET

Nr. 4 2018



*Abortlovens  
yttergrenser og 2c...10*

*Ansikt til ansikt med  
døden...14*

*Hvorfor trenger vi  
hospice?...18*



# LIVET MED UNIKE MARI

## VERN OM LIVET

Medlemsblad utgitt av Menneskeverd  
Nr. 4 2018

Generalsekretær og ansvarlig redaktør:  
Morten Dahle Stærk  
morten@meneskeverd.no

Redaktør:  
Susanne Ward Ådlandsvik  
susanne@meneskeverd.no

Adresse:  
Storgaten 10 b, 0155 Oslo  
22 34 09 00  
post@meneskeverd.no  
www.meneskeverd.no

Layout: Miriam Sæter  
Forsidefoto: Johanna Veiberg

Gaver til Menneskeverd:  
3000.15.51228

Menneskeverds styre:  
Marit Ecklo Brevik, styreleder  
Grete Yksnøy Martinsen, nestleder  
Tore N. Forset, styremedlem  
Magne Supphellen, styremedlem  
Ragnhild H. Aadland Høen, styremedlem  
Jorunn Hallaråker, styremedlem  
Ingrid Vatnar Olsen, styremedlem  
Arnfinn Løyning, 1. vara  
Anne Gustavsen, 2. vara  
Ingebjørg N. Hauge, 3. vara

Rådgivende utvalg:  
Faglig etisk utvalg og markedsutvalg

Opplag: 10.000  
Trykkeri: Østfold Trykkeri



Medlem av  
Innsamlingskontrollen



Menneskeverd er Norges eneste livsvern-organisasjon og jobber for å fremme livsrett, likeverd og livshjelp. Vi vil synliggjøre verdien av ethvert menneskeliv: Fra før vi er født, ved nedsatt funksjonsevne og ved livets avslutning.

Menneskeverd har to hovedroller: For det første vil vi gjennom aktiv formidling bygge kunnskap og holdninger, og motivere til innsats for menneskeverdet. Derrest vil vi være et kompetansesenter for dem som søker informasjon om våre temaer.

Menneskeverd bygger sitt arbeid både på det kristne menneskesynet og på Lejeune-erklæringen som begge sier at alle menneskeliv er like mye verdt.

Synspunkt som kommer til uttrykk i Vern om livets artikler og reportasjer, står for forfatterens/ intervjuobjektets egen regning. Menneskeverds meninger kommer til uttrykk gjennom lederen og kommentarer skrevet av personer i Menneskeverds stab.

Vern om livet arbeider etter Vær Varsom-plakatens regler for god presseskikk.

ISSN: 0333-158X

# MENNESKEVERD SETTER DAGSORDEN

En endring av §2c i abortloven og et nei til tvillingabort har i flere år stått øverst på Menneskeverds prioriteringsliste. Det ville være store seire for likeverd for alle!



Høsten 2018 har vært en sjelden thriller i norsk politikk, og det er ingen hemmelighet at det er KrF som ligger nærmest våre standpunkter. Med partiets enestående maktposisjon var det naturlig at Menneskeverd utfordret partiet på å sette livsvern øverst på dagsorden. 18. oktober foreslo vi derfor at partiet måtte prioritere sorteringsparagrafen og tvillingabort i eventuelle regjeringsforhandlinger, uavhengig av politisk sidevalg.

Det eneste partiet, ved siden av KrF, som har programfestet ett av våre forslag, er Senterpartiet. De fastslår i sitt partiprogram at tvillingabort skal fjernes. Ordningen er svært problematisk av flere årsaker: Inngrepet fører til opp til 15 prosent fare for spontanabort hos gjenværende foster, samtidig som det åpner for ekstrem sortering fordi man i mange tilfeller velger bort et foster med Downs syndrom eller tilsvarende.

Likevel er det fjerning av §2c – «sorteringsparagrafen» – som har skapt mest offentlig debatt. Overraskende gikk statsministeren raskt og tydelig ut og bekreftet at Høyre var villig til å forhandle om dette. Erna Solbergs personlige standpunkt har vært kjent lenge, men at hun skulle få med seg Høyres stortingsgruppe, må betegnes som svært oppsiktsvekkende.

Helseministerens forslag til ny formulering er at svangerskapet kan avbrytes etter uke 12 «hvis fosteret ikke er levedyktig». Dette vil fjerne den opplagte diskrimineringen i loven, som på selvstendig grunnlag gir rett til abort ved for eksempel Downs syndrom. Men Menneskeverd vil selvsagt jobbe målrettet for at også det reelle tallet på selektive aborter skal gå ned.

Menneskeverds visjon er et samfunn som har livsrett for ufødte, likeverd for alle mennesker uavhengig av egenskaper, og livshjelp i stedet for dødshjelp øverst på sin prioriteringsliste. Det vil alltid vekke reaksjoner når vi går inn i politisk brennbare spørsmål, men vår eksistensberettigelse er at vi gjør nettopp det. Uavhengig av hvem som sitter ved makten.

Dessverre har debatten til tider blitt vond og hard, og våre tanker går til alle dem som er direkte berørt av tematikken. Vår viktigste oppgave er å løfte opp menneskeverdet til alle, uavhengig av funksjonsevne eller andre egenskaper. La oss fortsette å stå sammen om å fremme likeverd for alle mennesker.

*Morten Dahle Stærk*

Morten Dahle Stærk  
Generalsekretær



# I N N H O L D

- 10 *ABORTLOVENS YTTERGRENSER OG § 2C*
- 13 *HÅP OM SNUOPERASJON  
OM TVILLINGABORT*
- 14 *ANSIKT TIL ANSIKT MED DØDEN*
- 17 *DEBATT OM AKTIV DØDSHJELP*
- 18 *GJESTESKRIBENT MARIE AAKRE*
- 19 *AKTUELT*



## 4 VOKSER PÅ UTFORDRINGER

### MENNESKEVERDS STAB



Maria Elisabeth Selbekk  
Informasjonsansvarlig



Maria Victoria K. Aanje  
Kommunikasjonsrådgiver



Susanne Ward Ådlandsvik  
Informasjonskonsulent



Karianne Schandy Dinessen  
Undervisningsansvarlig



Sara Marie Grimstad  
Undervisningskonsulent



Bjarne Fevang  
Administrasjonsleder



Elisabeth Qvale Hovland  
Markedskonsulent



Møyfrid Eriksen  
Markedskonsulent  
(permisjon)



Anne Kari Sorknes  
Administrasjonssekretær



# FORMIDLER HÅP OM MESTRING OG

For ett år siden satt Berit Nesseth Otterlei under en palme på Gran Canaria og fikk et bilde på mobilen sin av datteren Mari som red på en kamel i Sinai-ørknen. – Da gikk det opp for meg at ett skritt om gangen kan føre helt til Israel, sier hun.

TEKST SUSANNE WARD ÅDLANDSVIK FOTO JOHANNA VEIBERG





# GLEDE



**D**et var ingen selvfølge at Mari, som da var 19 år, skulle bli så selvstendig at hun kunne reise på tur med folkehøgskolen hun gikk på. Hun er født med Prader-Willis syndrom, og da mamma Berit fikk vite at den én måneder gamle datteren hennes hadde en sjelden diagnose og utviklingshemming, var det naturlig nok mange bekymringer som meldte seg.

– Det var et kaos av følelser. Jeg satt med den nydelige, lille jenta mi i armene og kjente at livet slik jeg hadde sett det for meg, var borte. Jeg var redd, fortvilet og hjelpeløs, minnes Berit.

Hun så for seg at den lille datteren ville møte mange hindre, både motorisk, mentalt og sosialt.

– Og så visste jeg at hun ville bli veldig avhengig av oss som foreldre. Det gjorde at jeg både følte meg «fanget» og bekymret for hvordan det ville påvirke selvfølelsen hennes å ikke kunne bli helt selvstendig.

I tiden som fulgte var det krevende for Berit å «gi slipp» og overlate Mari til andre, det være seg familiemedlemmer som skulle passe henne, barnehage, støttekontakter og etter hvert skole.

## HVORFOR VIL IKKE VOKSNE HA BARN SOM ER ANNERLEDES?

MARI OTTERLEI

– Jeg hadde en sterk morsfølelse som sa at det var jeg som forstod henne og at hun burde være sammen med meg hele tiden. Jeg visste imidlertid at jeg var nødt til å slippe taket litt, både for min egen del, men også for hennes del. Skulle hun henge i mine «skjørtekanter» ville hun ikke få mulighet til å kjenne på selvstendighet og få bygge egen selvtilitt.

Alle disse tankene kom tilbake da hun så bildet av en smilende Mari på kamelryggen.

– Jeg kjente på en fantastisk deilig følelse av stolthet både over hun som våget, men også over meg selv som har latt henne få gå veien og har vært med på å gjøre henne i stand til det, sier Berit. >>



### En helt vanlig person

Vi møter Berit (46), Mari (20) og storesøster Birgitte (23) hjemme i Langevåg utenfor Ålesund en regntung høstdag. Innimellom sprekker skydekket opp og slipper gjennom noen solstråler som skinner på det idylliske, lille vannet nedenfor og fjellene som ruver bak huset. Birgitte har giftet seg og flyttet et par kilometer hjemmefra. Mari er akkurat kommet hjem fra jobb ved en bedrift med tilrettelagte arbeidsplasser. De to mannlige medlemmene i familien er ikke hjemme. Far og ektemann Kjell Harald er på jobben og lillebror Eirik på 17 er fortsatt på skolen.

Mari vet godt at hun er litt annerledes enn alle andre – eller «unik», som mamma Berit liker å kalle henne. Denne høsten har Mari fått med seg at mange tar abort når de får vite at barnet de venter har en funksjonshemming. Hun har flere ganger spurt Berit om hvorfor voksne ikke vil ha barn som er annerledes.

– De kan jo ikke vite hvordan det blir, når barnet er inne i magen. Jeg er en vanlig person, men hjernen er litt annerledes, sier Mari.

Hun har oppfordret mamma Berit til å skrive om dette i bloggen «UnikMamma».

– Du må si til de voksne at vi er helt vanlige mennesker og at det går fint, sier Mari.

### Vokser på utfordringer

I bloggen «UnikMamma» ønsker Berit å fortelle sin historie i håp om å formidle et mer nyansert bilde av virkeligheten enn det som ofte gjenspeiles i samfunnet og i etiske medisinske debatter. Blant annet vil hun fortelle om alt hun har lært gjennom å være mamma'n til Mari.

**HUN ER IKKE SOM ALLE ANDRE,  
MEN INGEN I FAMILIEN HADDE VÆRT DEN  
DE ER UTEN HENNE.**

Birgitte Otterlei Stadsnes

– Jeg har lært mye om meg selv. Det er mange utfordringer som følger med å ha et barn med spesielle behov. Ingen ønsker seg eller drømmer om utfordringer, men det er utfordringer vi vokser på.



– Mari inspirerer familie og venner daglig, sier storesøster Birgitte.





Og det gir stor mestringsglede å se at det er mulig å få til ting en ikke hadde trodd var mulig. Å stå i det vanskelige, både følelsesmessig og praktisk. Jeg har fått en helt annen målestokk for hvordan jeg ser på mennesker og prestasjoner. Jeg ser på Mari som strikker de mest fantastiske votter med fem pinner og mange farger, synger foran store folkemengder og holder tale i bestefars bursdag. Når hun skal begynne på en oppgave, setter hun seg et mål, og jobber mot det målet. Strikker hun feil, så rekker hun opp alt, selv om hun er kommet nesten i mål. Jeg hadde kastet det fra meg. Hun er utrolig målbevisst, også når det gjelder trening. Hun løper fjelløp til topps på 700 meter. Det er ikke mange med hennes fysikk som hadde gjort det samme, men hun er fast bestemt. Hun har til og med syklet Birken. Vi andre gir oss når vi møter litt motgang, men Mari tenker på en annen måte. Hun vil fra A til B og går dit selv om hun møter motstand eller må gå omveier. Der er hun til stor inspirasjon for meg. Og når hun får til det hun gjør med de utfordringene hun har, både med tanke på fysikk og andre ting, da kan ikke vi andre klage. Når jeg ser på deg, Mari, så ser det ut som om du har det bra. På en helt annen skala enn det vi har lett for å tenke er lykke

i livet. Vi har så lett for å tenke at hvis du ikke går A4-løypen, så er du i hvert fall ikke lykkelig, da har ikke livet verdi. Men jeg har oppdaget at det er et godt liv utenfor A4 også, sier Berit.

### Verktøykassen

Berit Nesseth Otterlei er den første til å erkjenne at det å ha et barn med spesielle behov, også kan være krevende. Gjennom blogg, kurs- og foredragsvirksomhet ønsker hun å formidle håp om mestring og glede til foreldre i samme situasjon. Hun er utdannet helsesøster og NLP-coach og har dermed både faglig kompetanse og personlig erfaring å dra veksler på.

– Mesteparten av det jeg formidler, har jeg selv lært den «harde veien». For noen år siden stupte jeg i sofaen. Jeg ble sykmeldt og var tappet for krefter over lang tid. Det hadde blitt for mye, med jobb, fritidsengasjement og alle utfordringene hjemme. Jeg holdt hardt på A4-livet som målestokk for lykke, og hadde mye sorg som jeg ikke tillot meg å kjenne på.

Sakte, men sikkert begynte hun å bygge opp sin egen «verktøykasse», som hjalp henne å mestre hverdagens utfordringer på en bedre måte. Det er denne «verktøykassen» hun tar med seg når hun holder kurs og foredrag.

– Det som er viktig når vi møter motgang og får ekstra utfordringer, er å skape likevekt og fylle på med positive ting som gir oss glede, overskudd og ro, sier hun.

– For min egen del handler dette om å komme meg ut i frisk luft, være ute i naturen, høre på musikk som gjør meg glad, ta bilder og finne «gull» på alminnelige hverdager.

Hun trekker frem takknemlighet som en viktig nøkkel til hverdagsglede.

– Det har nesten blitt en floskel, men når vi fokuserer mer på hva vi faktisk har, så er det mye som skjer. Det er spesielt viktig når ting er krevende.

Hvis hun har oppgaver som er lite lystbetont, som å skrive brev eller søknader til hjelpeapparatet, passer hun på å «premiere» seg selv når hun er ferdig.

– Det kan være å møte en venninne på kafé eller se en serie på Netflix, sier hun.

Berit har også blitt flinkere til å tillate seg selv å være sint og lei seg.

– Det var jeg ikke så flink til før jeg ble syk. Jeg hadde en tanke om at hvis jeg var lei meg for utfordringer knyttet til Mari, var det fordi jeg ikke var glad i henne – så jeg tillot ikke meg selv å kjenne på de følelsene. Heller ikke sinne. Jeg kunne ofte være sint i forbindelse med mangelfull oppfølging fra hjelpeapparatet. Nå går jeg ut og kaster småstein. Det har vi heldigvis mye av her på Sunnmøre, smiler hun.

Hun understreker at det som har vært nyttig for henne, ikke nødvendigvis er nyttig for alle andre.



## » PRADER-WILLIS SYNDROM

Prader-Willis syndrom (PWS) er en medfødt tilstand som kjennetegnes av varierende grad av utviklingshemning og/eller lærevansker, fedme og et karakteristisk utseende. I dag blir de fleste diagnostisert ved hjelp av genetiske tester i nyfødtp perioden. Riktig oppfølging har en positiv innvirkning på helse og livskvalitet, men den sentrale oppgaven i å unngå den karakteristiske fedmen og utfordrende atferd setter store krav til omgivelsene. Man ser at disse problemstillingene letter når behandling med veksthormon og andre tiltak blir satt inn på et tidlig stadium. Navnet på syndromet kommer fra de sveitsiske legene Andrea Prader (1919–2001) og Heinrich Willi (1900–71), som sammen med Alexis Labhart (1916–1994), også han sveitsisk lege, beskrev dette syndromet i 1956.

Kilder: Frambu kompetansesenter for sjeldne diagnoser og Store medisinske leksikon.



## INGEN ØNSKER SEG ELLER DRØMMER OM UTFORDRINGER, MEN DET ER UTFORDRINGER VI VOKSER PÅ.

Berit Nesseth Otterlei

– Men jeg tror at når vi forteller hva som har vært til hjelp i eget liv, er det kanskje noen som kjenner seg igjen eller får inspirasjon til å finne sine egne verktøy, sier hun.

### Forsvarer søsteren

Hva med storesøster Birgitte, som var tre år da hun fikk en søster som trengte ekstra omsorg og oppfølging?

– Jeg ble selvstendig veldig tidlig. Jeg lærte meg å lage maten min selv og ordnet opp på egenhånd, forteller hun. Og hun er blitt søsterens ivrigste forsvarer.

– Hvis noen viser negative holdninger overfor mennesker som er psykisk utviklingshemmet, da tenner jeg på alle plugger. Jeg er vanligvis en rolig person som ikke liker å krangle, men i sånne situasjoner, uttrykker jeg meg klart og tydelig, sier Birgitte.

– Det gjør utrolig vondt å vite at noen mener at mennesker som Mari ikke burde vært født. At de er en byrde for samfunnet og familien sin. Hun har like mye rett til et liv som resten av familien, og hun er ofte et mye viktigere medlem av samfunnet enn mange andre. Hun inspirerer familie og venner daglig og har en kjærlighet for familien som gjør at vi alle blir glade av å ha henne i nærheten. Hun har lært meg å se annerledes på ting og fått meg til å være mer åpen overfor ting som ikke er som vanlig. Hun er ett av de mest underholdende menneskene jeg kjenner, selv om hun ikke alltid er klar over at hun er det, sier Birgitte.

I fjor sommer var hun avlaster for lillesøsteren sin, og det beskriver hun som den beste jobben hun har hatt.

– Vi lo nesten hele sommeren selv om vi trente eller ryddet og pakket. Alt blir så mye morsommere når hun forteller om sine syn på verden. De er ikke helt som alle andres, men de er like viktige for samfunnet og verden vi lever i. Hun er ikke som alle andre, men ingen i familien hadde vært den de er uten henne, sier Birgitte.



– Jeg er en vanlig person, men hjernen er litt annerledes, sier Mari.





Birgitte har vært med på «søskenleir» på Frambu kompetansesenter for sjeldne diagnoser.

– Noe av det beste med disse leirene er å møte andre i samme situasjon. Vi forstår hverandre på en helt spesiell måte. Jeg har aldri hatt venner som har søsken med diagnoser, så det å møte noen som skjønner hvordan jeg har det, har vært utrolig fint. Og vi har blant annet lært at det er helt greit å kjenne på negative følelser. Vi trenger ikke å føle skyld for at vi av og til spør «hvorfør» skulle jeg havne i denne familien, sier Birgitte.

### Dårlig samvittighet

Mari er en aktiv jente. Noe av det som kjennetegner Prader-Willis syndrom, er anlegg for fedme, og Mari driver både med løping, sykling, svømming og innebandy for å holde seg aktiv.

Når Berit skal peke på de største utfordringene knyttet til det å ha et barn med spesielle behov, så er det kontakten med det offentlige hun trekker frem.

– Da Mari gikk på videregående, håpet vi det skulle gå greit at hun tok skolebussen sammen med andre elever. Vi oppdaget etter hvert at dette ikke gikk så bra på grunn av utfordringen hun har

– Da fikk vi heldigvis god hjelp av beste-foreldre, men det var på den tiden jeg ble sykmeldt. Jeg skulle ønske det var en ordning som gjorde at man fikk dekket noe hvis man måtte jobbe mindre. Og SFO gjennom hele skoleforløpet burde være en lovfestet rettighet. For meg har det vært veldig viktig å jobbe, men det var krevende å jobbe full stilling og samtidig følge opp Mari før og etter skolen. Det endte med at jeg måtte si opp en jobb jeg var veldig glad i.

Dårlig samvittighet overfor de andre barna, er også noe Berit er åpen om.

– Det blir jo naturlig nok mye fokus på den som krever litt mer, og selv om jeg tror at jeg er flink til å ha fokus på de andre også, så glipper det stadig vekk. De har begge vært sånn at de trekker seg tilbake for å ikke ta så stor plass. Da er det ekstra viktig å springe litt etter og høre hvordan de egentlig har det. Det er lett for dem å føle at de ikke er så viktige, siden de ikke har like store behov som søsteren. Jeg spør ofte meg selv om jeg har gjort nok. Men jeg har slått meg til ro med at jeg har gjort så godt jeg har kunnet. Vår «jobb» som foreldre er ikke at barna skal ha det bra hele tiden, men hjelpe dem til å forstå at følelser ikke er farlige, gi dem «lov» til å kjenne på de følelsene de har og sette dem i stand



**NÅR JEG SER PÅ DEG, SER DET UT SOM OM DU HAR DET BRA. PÅ EN HELT ANNEN SKALA ENN DET VI HAR LETT FOR Å TENKE ER LYKKE I LIVET.**

Berit Nesseth Otterlei

med sitt syndrom. Men selv om skolen og legen to ganger skrev erklæring på at det ikke var helsemessig forsvarlig for henne å ta denne bussen, ble hun nektet alternativ transport. De som behandlet saken i fylket mente de visste hva som var best for vår datter, selv om de aldri hadde møtt henne. Dette førte til at jeg måtte kjøre og hente henne selv i mange måneder i motsatt retning av egen jobb, siden far var alvorlig syk i samme periode. Slike runder er utmattende og man kan få lyst å gi opp, men det gjorde vi heldigvis ikke og fikk både medhold og unnskyldning på kjøpet, forteller Berit.

Det var heller ikke enkelt å være i full jobb, spesielt etter at Mari var ferdig på barneskolen og ikke lenger hadde SFO.

til å møte livet – selv om det kan være veldig vanskelig av og til, sier Berit.

Hun trekker frem en av de viktigste oppdagelsene hun har gjort så langt i livet.

– Det at jeg selv kan velge hvordan jeg har det, uavhengig av omstendighetene. Tidligere tenkte jeg at jeg var et offer for det som eventuelt skjedde meg. Og selv om jeg innimellom har lyst til å dra dynen over hodet og synes synd på meg selv, så innser jeg at uansett hva som skjer med meg, så er det jeg som velger hvordan jeg vil møte det. Det er en stor gave, avslutter Berit. ♦

## » BERIT NESSETH OTTERLEI

Berit Nesseth Otterlei er utdannet helsesøster og NLP-coach og holder kurs og foredrag rettet både mot fagpersoner og foreldre til barn med funksjonsnedsettelse. Hun har også hatt flere sentrale verv i Landsforeningen for Prader-Willis syndrom.





*Kampen for likeverd handler ikke kun om å fjerne «sorteringsparagrafen», men også om å styrke informasjonen til de som venter et barn med avvik.*



# ABORTLOVENS YTTERGRENSE OG §2C

Denne høsten har det vært en omfattende debatt om paragraf 2c i abortloven. Hvorfor skal vi tviholde på et lovverk som gir noen barn mindre rettsvern enn andre?

TEKST MARIA VICTORIA KJØLSTAD AANJE

Norge i dag har kvinner rett til selvbestemt abort frem til utgangen av 12. uke i graviditeten (11 uker og 6 dager). Abort etter dette tidspunktet klassifiseres som en senabort. Ønsker man en abort etter 12. uke, må man sende en skriftlig søknad til en abortnemnd. Den første instansen heter primærnemnd og består av to leger. En av legene oppnevnes av fylkesmannen, og en skal oppnevnes av sykehuset og skal være ansatt ved den avdelingen som utfører aborter ved sykehuset. Hvis søknaden blir avslått, vil den automatisk bli sendt videre til den sentrale klagenemnda for abortsaker for en ny vurdering. I dag innvilges rundt 90 prosent av alle søknader i abortnemnda før 18. uke.\*

## Vilkårene for senabort

Godkjente årsaker for svangerskapsavbrudd etter tolvte uke kategoriseres ut fra om barnet fører til urimelig belastning for kvinnens fysiske og psykiske helse (bokstav a), om omsorgen for barnet setter kvinnen i en vanskelig livssituasjon (bokstav b), om det er stor fare for at barnet kan få alvorlig sykdom (bokstav c), om graviditeten er et resultat av straffbare forhold (bokstav d) eller om kvinnen er sinnslidende eller psykisk utviklingshemmet i betydelig grad (bokstav e).

Kravene for abort blir strengere etter hvert som graviditeten utvikler seg. Etter utgangen av 18. svangerskapsuke

(17 uker og 6 dager) kan svangerskapet ikke avbrytes dersom det ikke foreligger særlig tungtveiende grunner. Friske fostre antas å være levedyktige etter utgangen av 22. svangerskapsuke (21 uker og 6 dager), og abort er derfor ikke tillatt. Denne grensen ble skjerpet av Solberg-regjeringen i 2014 etter at jordmødre hadde varslet om ulovlige senaborter. Mellom våren 2010 og høsten 2011 ble det utført ti aborter etter uke 22 på fødeavdelingen ved Oslo universitetssykehus (OUS). Flere av tilfellene som ble innmeldt til helsemyndighetene var på psykososialt grunnlag, men tilstander som Downs syndrom forekom også som abortgrunn. Jordmødre fortalte opprivende historier om babyer som ble lagt på skyllerommet for å dø ettersom de ble født for å aborteres.

## «Sorteringsparagrafen»

Fire av de fem kriteriene i lovverket som kvalifiserer til senabort, handler om kvinnens psykiske, fysiske og sosiale situasjon. Det heter at kvinnens egenoppfatning av situasjonen skal tillegges stor vekt i møte med nemnda. Bokstav c i lovverket, den mye omtalte «sorteringsparagrafen», handler derimot kun om barnets egenskaper, og gir grunnlag for senabort dersom det er stor fare for at barnet kan få alvorlig sykdom, som følge av arvelige anlegg, sykdom eller skadelige påvirkninger under svangerskapet. Med andre ord har vi en egen paragraf og et eget kriterium som gir

adgang til senabort kun på bakgrunn av egenskaper – eller fare for sykdom hos barnet. Kvinnen kan i realiteten besitte tilstrekkelige ressurser og ha alle muligheter for å kunne ta vare på et barn med ekstra behov, men likevel få adgang til en senabort basert på dette kriteriet alene.

Flere kritikere av paragraf 2c har stilt seg uforstående til at både fostre med Downs syndrom, Turners syndrom og ryggmargsbrokk har falt inn under denne bestemmelsen og har blitt abortert. Hva mente opprinnelig lovgiver med «alvorlig sykdom»? Dette punktet har vært gjenstand for debatt tidligere – og vil trolig fortsette å være høyaktuelt når KrF nå skal sondere ny regjeringsplattform med Høyre, Fremskrittspartiet og Venstre, der ett av forhandlingspunktene er «sorteringsparagrafen». Helseminister Bent Høie (H) har signalisert at et mulig alternativ for å «forbedre» paragrafen er å justere ordlyden og endre kriteriet til «uforenlig med liv». I skrivende stund er sonderingen i startgropen.

Statistikk fra Medisinsk Fødselsregister fra 2017 viser at det ble gjennomført 305 aborter med bakgrunn i abortlovens paragraf 2c som det nå er strid om. I 59 av 305 senaborter hadde fosteret Downs syndrom. 14 ulike diagnoser lå til grunn for abortene, viser tallene. Blant fostrene som ble abortert i fjor var det 117 som hadde kromosomfeil, i tillegg til 59 som hadde Downs syndrom. 62 hadde også hjerte-feil.

Hvilke signaler sender vi som samfunn til disse menneskene som lever med de samme diagnoser som vi samtidig tillater



JORDMØDRE FORTALTE OPPRIVENDE HISTORIER OM  
BABYER SOM BLE LAGT PÅ SKYLLEROMMET FOR Å DØ  
ETTERSOM DE BLE FØDT FOR Å ABORTERES.



## Menneskeverd mener...

«Menneskeverd mener at ingen barn skal sorteres eller velges bort på bakgrunn av egenskaper eller diagnoser. I dag, med loven i hånd, sender man et signal om at noen barn er mer verdt og mer ønsket enn andre.»

## Senabort-grensen presisert ved 22 uker

Grensen for senabort ble presisert i abortforskriften av Solberg-regjeringen i 2014 etter at det ble kjent at den sentrale abortklagenemnda i enkelte tilfeller har innvilget abort etter 22. svangerskapsuke. Etter uke 22 er det ikke lov å innvilge abort med mindre fosterets tilstand er «uforenlig med liv» eller truer morens liv og helse. Heller ikke voldtekt er grunn nok.

## Nemndbehandlede aborter i 2017

De nemndbehandlede abortene utgjør 4,3 prosent av alle aborter utført i 2017.

Kilde: Folkehelseinstituttet

## DET ER IKKE TIL Å KOMME UNNA AT «SORTERINGS-PARAGRAFEN» GIR NOEN BARN ET SVAKERE RETTSVERN ENN ANDRE BARN OG ER RENT DISKRIMINERENDE I SIN FORM.

å eliminere? Det er ikke til å komme unna at «sorteringsparagrafen» gir noen barn et svakere rettsvern enn andre barn og er rent diskriminerende i sin form.

### Symboleffekten

Flere har tatt til orde for at man ender opp med å gjennomføre symbolpolitikk dersom paragraf 2c blir fjernet, og at man ikke vil se noen reell endring på abortstatistikken. Økt press på de andre kriteriene i loven kan føre til at kvinner kan argumentere for å abortere mindre alvorlige sykdommer med egen helse og livssituasjon som oppgitt årsak. Det er en sannhet med modifikasjoner. Statlig legitimering av egenskap ved barnet som selvstendig abortgrunn gir uønskede signaler til de menneskene som lever med disse diagnosene i dag. Mestrer vi å sette sammen en lov som ikke graderer fostre etter diagnoser og egenskaper, vil man rent praktisk også bidra til å påvirke folks holdninger overfor disse gitte diagnosene. Det er åpenbart at lover former holdninger. Det er rimelig grunn til å tro at kvinner

og par vil tenke seg om en ekstra gang dersom man er ressurssterk, frisk og har god sosial kapital, men får beskjed om at man venter et såkalt «annerledesbarn».

### Jobbe langs flere akser

Menneskeverd er opptatt av at tiltakene og gjennomslagene vi jobber for, skal ha reell effekt. Derfor ser vi nødvendigheten av å kombinere flere prosjekter samtidig og jobbe langs flere akser. Kampen for likeverd handler ikke kun om å fjerne «sorteringsparagrafen», men også om å styrke informasjonen til de som venter et barn med avvik, og øke kompetansen hos de som jobber med disse spørsmålene i helsevesenet. Bedre kunnskap om barnet man venter, er essensielt for å kunne forsone seg med det som har skjedd – når barnet ikke var som ventet. Det første man møter når man får beskjed om at barnet har en diagnose, er ofte egne fordommer. Evner man å skape et kompetanseløft rundt kunnskapsoverføring av informasjon om de ulike diagnosene, bidrar man til å skjære ned fordommer – noe som igjen kan slå ut på abortstatistikken.

Tiltak som kan styrke kvinnens økonomi og sosiale situasjon kan også være med på å forhindre at kvinner velger abort i en krise. Selv om abort kan virke som en utvei for kvinner som står i en krevende situasjon, er det ikke sikkert at dette er en god løsning på sikt. Valg om abort tas over en kortere tidsperiode, og det er ofte ikke rom og tid nok for å reflektere langsiktig over valget man er i ferd med å ta. Kan man hjelpe kvinner til å se muligheter og alternativer i en vanskelig livssituasjon, kan det forhåpentligvis bli lettere å velge livet for barnet man bærer. ♦

\*Statistikk fra Folkehelseinstituttet



Menneskeverd oppfordret tidligere i høst KrF til å stille sorteringsultimatum til mulige samarbeidspartnere. (Faksimile fra artikkel i VG 18.10.18)



# HÅP OM SNUOPERASJON OM TVILLINGABORT

Senterpartiet varslet nylig at de kommer til å fremme forslag i stortinget om å fjerne retten til såkalt selvbestemt tvillingabort. Samtidig er dette et sentralt forhandlingspunkt fra KrF for å få gjennomslag for sin «likeverdsreform». I skrivende stund er sonderingene i startgropen.

TEKST MARIA VICTORIA KJØLSTAD AANJE

For to år siden møtte jeg et tvillingpar på 12 år. De var begge rystet over at man konkluderte med at fosterreduksjon var lovlig praksis og innenfor norsk abortlovgivning. Den ene tar tvillingsøsteren i hånden og sier ettertrykkelig at hun håper at politikerne kan ombestemme seg og gjøre dette ulovlig.

## Gehör i befolkningen

Med utspillet til Senterpartiets Kjersti Toppe og løfter fra statsminister Erna Solberg (H) om å se på dette punktet i forhandlinger med KrF, øyner vi og søstrene et håp om en snuoperasjon i denne saken. Vi legger også merke til at det er gehör i befolkningen for å reversere denne ordningen. Politisk debattredaktør i VG, Hanne Skartveit skriver i VG (6. november) at det bør lyse noen varsellamper med tanke på at vi er det eneste landet i Europa hvor tvillingabort er tillatt. En fersk undersøkelse som Norstat har gjort for Vårt Land, har kartlagt nordmenns syn på tvillingabort – eller fosterreduksjon. Tallene er klare: Nesten 1 av 3 nordmenn sier nei til tvillingabort.

Da Justisdepartementets lovavdeling i 2016 konkluderte med at fosterreduksjon falt inn under retten til selvbestemt abort, varslet helsepersonell som jobber med dette høyspesialiserte inngrepet at det ut fra en medisinskfaglig vurdering er mest forsvarlig å utføre en fosterreduksjon mellom uke 12 og 14 i svangerskapet. «Vi skulle gjerne unngå å bli presset til å utføre inngrepet tidligere enn det vi synes er medisinsk forsvarlig», sa Torbjørn Eggebø, seksjonsoverlege ved St. Olavs Hospital, til NRK i 2017.

Ifølge Eggebø kjente leger seg presset til å utføre inngrepet tidligere enn nødvendig for å komme innenfor grensen for selvbestemt abort. Tross disse anbefalingene argumenterte



PHOTO COLOURBOX

*Norge er det eneste landet i Europa hvor tvillingabort er tillatt, men nesten 1 av 3 nordmenn sier nei til dette inngrepet.*

man likevel for at tvillingabort falt inn under selvbestemmelsen selv om praksisen rent tidsmessig kunne forskyves til godt etter 12. uke.

## En utvidet rett

Da debatten raste, tok flere politikere til orde for at et nei til fosterreduksjon ville bety en innstramming av abortloven og innskrenke kvinners rett til selvbestemt abort. To år senere er det ingen tvil – abortloven implementerte en ekstra dimensjon ved en aksept av tvillingabort, og norske kvinner fikk en utvidet rett de ikke hadde fra før av.

Da loven om svangerskapsavbrudd ble vedtatt, var ikke fosterreduksjon teknologisk mulig, og dermed heller ikke intensjonen til lovgiver. Et forbud mot fosterreduksjon er derfor ikke en innstramming av dagens lovverk, men tvert imot å si nei til en utvidelse. ♦

# ANSIKT TIL ANSIKT MED DØDEN

– Hver gang en pasient dør, tennes tre lys i resepsjonen. Ett lys for pasienten, ett for de pårørende og ett for oss som jobber her, sier Eva-Serine Strand (29). Hun jobber som sykepleier på Hospice Lovisenberg i Oslo.

TEKST MARIA VICTORIA KJØLSTAD AANJE FOTO SUSANNE WARD ÅDLANDSVIK

**H**er gis lindrende behandling, pleie og omsorg til pasienter med alvorlig kreftsykdom. Ivaretagelse av pårørende og etterlatte er en del av behandlingstilbudet til institusjonen. Alle som kommer hit, trenger lindrende behandling, ettersom man ikke lenger kan kurere pasientens kreftsykdom. På Hospice Lovisenberg handler det om å gjøre den siste tiden av livet så god som mulig.

Hver gang hun ser tente lys i resepsjonen, kjenner den unge sykepleieren på en følelse av alvor.

– Det gjør noe med meg som menneske. Det er ikke sjelden at pasienter spør hvorfor lysene er tent. Jeg har også hatt pasienter som har sagt: «Nå tror jeg snart lysene kommer til å brenne for meg.» Det er sterkt å høre.

Strand utdannet seg til sykepleier etter som hun ønsket å bli jordmor. Men planen endret seg.

– Nå jobber jeg i «motsatt ende» av livet. Planen var å bidra til en god og trygg fødsel, men så ble det heller en hverdag der jeg kan bidra til en god og verdig død for mennesker.

## Helhetlig fokus

Hospice Lovisenberg har et helhetlig fokus, som de kaller det. Det betyr at behandlingen som skjer skal ivareta hele mennesket og se dets fysiske, psykiske, sosiale, åndelige og eksistensielle behov.

– Det er viktig å ivareta alle disse sidene

nettopp fordi vi er så sammensatt. Vår oppgave er å finne ut hva som er viktig for den enkelte pasient og bistå med det de trenger hjelp til – vi lytter aktivt til pasientens og de pårørendes behov. Vårt tverrfaglige team som består av lege, sykepleier, sosionom, fysioterapeut, ergoterapeut, ernæringsfysiolog og prest bidrar med sin del for å lindre den 'totale smerten' pasienten besitter.

Stikkordet 'total smerte' er viktig å sette en rød ring rundt, mener Strand.

– Veldig mange snakker om at man ikke skal dø i smerte, men hva er egentlig smerte? Det første de fleste tenker på, er fysisk smerte, og de aller fleste av våre pasienter har behov for lindring av smerter som er fysisk betinget. I tillegg er det viktig å vite at opplevelsen av fysisk smerte også kan ha andre årsaker, for eksempel angst for døden, uoppgjorte familietvister eller tanker om usikre økonomiske forhold som ikke har blitt tatt tak i, sorg og fortvilelse over at livet snart er slutt, eller eksistensielle spørsmål. Smerte kan være så mangt. Det er når vi klarer å ivareta «hele mennesket», at vi kjenner at vi klarer å lindre pasienten på best mulig måte, sier Strand.

– Det er like mange historier som pasienter. Vi opplever for eksempel at vi øker dosen med smertestillende medikamenter for å lindre det vi tolker som en fysisk smerte, uten at smerten blir lindret. Da har vi opplevd at en opplysende samtale med sosionomen, eller en vanskelig, men ærlig og åpen samtale med legen, kan gjøre at behovet

for smertestillende minker. Vi er så sammensatte som mennesker, vi kan ikke skille det fysiske, psykiske, sosiale og åndelige fra hverandre. Vi er hele mennesker.

## Tett på døden

Strand husker første gang hun gråt på jobb da en av hennes primær-pasienter døde.

– Jeg tror det bare var en måned etter at jeg hadde begynt å jobbe på Hospice. Jeg hadde blitt godt kjent med både pasienten og den nærmeste familien. I etterkant av dødsfallet reflekterte jeg over situasjonen med noen av mine kollegaer. Det var mange tanker og følelser som kom opp i den ferske Hospice-sykepleieren. Jeg begynte å gråte. Den første tanken som slo meg, var: «Nei! Jeg klarer ikke å opptre profesjonelt.» Da var det en vis kollega som sa noe som hjalp meg og som jeg har tenkt på mange ganger i ettertid: «Hvis du aldri gråter når du jobber her, kan du ikke jobbe her. Men hvis du gråter hver gang noen dør, kan du heller ikke jobbe her.»

Hun traff spikeren på hodet.

– Det er noe med å finne balansen med tanke på hva man «tar inn» når man jobber her. Det er viktig å være nær, men ikke for nær, sier hun og innrømmer samtidig at hun har tatt med seg jobben hjem flere ganger.

– Vi blir så mye eksponert for død, sorg og smerte at jeg noen ganger er redd for at jeg skal bli «vant til» døden og det den



A close-up portrait of a young woman with long, straight brown hair and blue eyes. She is looking slightly to the left of the camera with a gentle, thoughtful expression. She is wearing a white t-shirt under a dark grey, textured wool coat. A small pearl earring and a thin gold necklace with a small pendant are visible. The background is a soft-focus autumn scene with yellow and brown leaves.

DET ER NÅR VI KLARER Å IVARETA  
«HELE MENNESKET», AT VI KJENNER  
AT VI KLARER Å LINDRE PASIENTEN  
PÅ BEST MULIG MÅTE.

Eva-Serine Strand (29) har jobbet tre og et halvt år på Hospice Lovisenberg.  
– Det er mye vi kan gjøre, selv om vi ikke kan gjøre pasienten frisk, sier hun.







DE VET AT DE SNART SKAL DØ, MEN LIKEVEL ER FLERE AV PASIENTENE JEG HAR BLITT KJENT MED, NOEN AV MINE STØRSTE FORBILDER NÅR DET GJELDER Å NYTE DE SMÅ TINGENE I LIVET. SOLSTRÅLER, FRISK LUFT I ANSIKTET OG FARGERIKE BLADER SOM FALLER AV TRÆRNE PÅ UTSIDEN AV VINDUET.

fører med seg av sårbare og krevende situasjoner. Derfor er det egentlig litt godt de gangene jeg enten må ta til tårene, eller når jeg tenker på pasienter og familiene deres også når jeg ikke er på jobb.

– Trøster du pasienter?

– Ja, men jeg vil egentlig si at jeg er til stede for dem i det som er vanskelig, mer enn at jeg trøster dem. Jeg skulle ønske jeg kunne trøste dem, gi dem en klem og si at det kommer til å gå bra, men så lett er det ikke. Som oftest er det mye som er vondt, vanskelig og tøft. Det er da jeg tror den beste «trøsten» jeg kan gi, er å våge å være til stede sammen med dem i det som er krevende.

Strand mener følelsen av sorg ikke nødvendigvis henger sammen med hvor nær man er døden. Det kan være en vel så stor sorg når pasienten akkurat har fått vite at en aldri vil bli frisk igjen og kommer til å dø av sin kreftdiagnose.

– Når døden virkelig nærmer seg, har mange pasienter fått tid til å forsones seg med at døden kommer, og den personlige sorgen avtar. For noen kan døden til og med oppleves som en befrielse. Andre forsones seg aldri med at de skal dø.

Når døden er et faktum, er det opp til familien og de pårørende hva de ønsker, forteller Strand.

– Noen pårørende vil være til stede hos pasienten når døden inntreffer, mens andre vil ut av rommet og ønsker at vi overtar. Noen vil bruke mye tid sammen med avdøde umiddelbart og være med å stille personen. Noen vil ha på klær som er typisk for personen som har gått bort, noen vil pynte dem, mens andre igjen synes ikke dette er så viktig.

Strand er opptatt av at de pårørendes behov skal bli sett, hørt og godt ivaretatt.

### Liv til dagene

Hun og kollegaene på Lovisenberg er opptatt av at man ikke skal behandle for enhver pris. Overbehandling er viktig å snakke om, mener Strand.

– Hva er viktig? Dager til livet, eller liv til dagene? Det er visdomsord fra en kollega. Cellegift og en ekstra runde med antibiotika til en langtkommen kreftsyk pasient som er veldig svak, kan kanskje forlenge livet, men hvordan vil denne tiden bli? Mange medisiner og behandling kan også gi negative bivirkninger. Her er det viktig hvordan vi, sammen med pasienten og pårørende, vurderer hva som kan gi best mulig livskvalitet for den enkelte. Livskvalitet er et ord jeg ønsker å understreke, sier hun.

Strand har en oppfatning av at mange tror det er trist å jobbe på Hospice, og det vil hun nyansere.

– Vi har mange gode stunder midt i alvoret. Hovedfokus er ikke på døden, selv om det er en nær realitet som det er viktig å snakke om. Fokuset er på livet og dagen i dag, morgendagen er ikke en selvfølge på Hospice. Pasientene har fortsatt et liv å leve, og vi ønsker å legge til rette for at de kan få hjelp til det som er viktig for dem. De gode øyeblikkene er viktige for mange.

### Lærer mye

Strand ser det som et privilegium å få være til stede i den siste tiden av et annet menneskes liv.

– Å få komme så tett på mange pårørende som mister noen av sine aller kjæreste, er ingen selvfølge å få oppleve. Selv om det er krevende, er det meningsfullt å få

– I møte med mennesker i livets slutfase, blir jeg ekstra takknemlig for eget liv, gode relasjoner, og de små, men store tingene som det er lett å ta som en selvfølge, sier Eva-Serine Strand.

gjøre det jeg kan for å bidra til å hjelpe pasienter og pårørende i denne sårbare siste fasen.

Gjennom de siste tre årene har hun lært mye fra de som har gått bort.

– De vet at de snart skal dø, men likevel er flere av pasientene jeg har blitt kjent med, noen av mine største forbilder når det gjelder å nyte de små tingene i livet. Solstråler, frisk luft i ansiktet, fargerike blader som faller av trærne på utsiden av vinduet, en god smoothie servert av en av de frivillige på Hospice, eller godt fellesskap med familie-medlemmer og gode venner.

– Da blir jeg ekstra takknemlig for eget liv, gode relasjoner, og de små, men store tingene som det er lett å ta som en selvfølge, sier Strand. ♦

## » HOSPICE

Hospice bygger på en helhetlig omsorgsfilosofi som er basert på kristne grunnverdier. Hele mennesket er i fokus, både det ytre og indre. Hospice innebærer livshjelp – der både hjelp til å møte døden og til å leve et verdig liv med lidelsen helt til det er slutt, er sentralt. På denne måten er hospice blitt et alternativ til aktiv dødshjelp.

### Hospice i Norge i dag

I Norge i dag eksisterer det fire institusjoner bygget på hospicetradisjonen som benytter hospicebetegnelsen:

- Hospice Lovisenberg, Oslo
- Hospice Sangen, Hamar (dagenhet)
- Hospice Austjord, Ringerike
- Hospice Stabekk, Bærum
- Hospice Lukas, Trøndelag (Fra våren 2019)



# DEBATT OM AKTIV DØDSHJELP

«Bør vi åpne for aktiv dødshjelp i Norge», var temaet for høstens samtalekveld i regi av Menneskeverd og Civita.

En fullsatt sal på Litteraturhuset i Oslo fulgte samtalen mellom fire samfunnsengasjerte debattanter. Sosialantropolog Cecilie Knagenhjelm Hertzberg holdt innledning. Debatten tok for seg temaer som autonomi, helsevesenets oppgave, helhetlig pleie ved livets slutt og hvilke konsekvenser en legalisering har å si for samfunnet.

Øverst: Kristin Clemet fra Civita ønsket velkommen til samtalekvelden.

I midten: Generalsekretær i Menneskeverd, Morten Dahle Stærk, oppsummerte kvelden.

Nederst: Sosialantropolog Cecilie Knagenhjelm Hertzberg endret syn på aktiv dødshjelp etter et studiebesøk i Nederland.



ALLE FOTO: SUSANNE WARD ADLANDSVIK

Fra venstre: Stipendiat i filosofi ved UiO, Aksel Braanen Sterri, journalist og filosof Amanda Schei, overlege Morten Horn og stortingsrepresentant Mathilde Tybring-Gjedde (H).

**Aktiv dødshjelp er ikke et gode. Svært mange av dem som ønsker aktiv dødshjelp burde få helt annen hjelp enn et tilbud om å dø.**

Mathilde Tybring-Gjedde

**Når det kommer til at du er ved slutten av livet ditt, leger ser det, og du som pasient vet det, så tør vi ikke i dag å gi mennesker muligheten til å dø. Jeg er helt sikker på at vi klarer å lage en regulering på dette området.**

Aksel Braanen Sterri

**Skal jeg som doktor sitte der å bestemme om et menneske skal leve eller dø? Denne byrden skjønner jeg ikke at dere som er for dødshjelp har tillit til at jeg skal utøve på en forsvarlig måte.**

Morten Horn



**MARIE AAKRE**  
SENIORRÅDGIVER OG  
PROSJEKTLEDER

# HVORFOR TRENGER VI HOSPICE?

gjesteskribenten:

Mitt viktigste svar er fordi alvorlig syke og døende mennesker og deres nære pårørende trenger det. En verdig død er selve testen på vår humanitet. Vår verdi avsløres når vi er i vår største avmakt.

**H**ospice handler både om en ideologi og noen særlig tilrettelagte heldøgnsstilbud for mennesker som snart skal dø. Hospice kan bli det siste hjem for noen, der det legges liv til tilmålt tid. God lindring og moden trøst er det sentrale. De første Hospice i historien var nonnens Homes i middelalderen der pilegrimer som «bukket under på vegen», møtte en åpen dør, villige hender og varme hjerter. De helte olje og vin i sårene som den tids smertebehandling. Ideelle organisasjoner med de lange linjer av barmhjertighetstradisjon er særlig egnede steder for døende mennesker. I et pasientperspektiv er det velbegrunnet å kjempe for flere Hospice. Kall det gjerne palliative enheter, for meg er dette to sider av samme sak, – ideologien og faget. Det er vel heller ikke urimelig at mennesker kan få ønske seg sitt dødssted, at de får sikre seg et «siste hjem» i noen uker før de dør, når livet blir for vanskelig hjemme.

## Fundament i kreftomsorgen

Hospice-ideologien har vært vårt fundament i kreftomsorgen siden begynnelsen av 1980-tallet, og vi har lært mye. Nå er intensjonen å overføre både ideologien og den praksisnære kompetansen til alle alvorlig syke og døende mennesker uavhengig av diagnose. Det er enighet om at hospice-verdiene og de palliative retningslinjene skal kjennetegne all helsehjelp til døende. Men der de fleste dør nå, i sykehjem eller sykehus, blir travelheten, mangel på kompetanse og tilgjengelige heldøgns plasser hemmende.

## Visjons-prosjekt

Hospice Lukas er nå vårt visjons-prosjekt i Midt-Norge. Ved den ideelle organisasjonen Lukas-stiftelsens vakre institusjon i Betania Malvik står svært egnede lokaliteter klare til bruk.



ILLUSTRASJONSFOTO  
COLOURBOX

– En god død er for mange forventet, forsonet og godt lindret, skriver Marie Aakre. Hun har skrevet flere bøker, blant annet «Jakten på dømmekraft» som kom i 2016.

I naturskjønne omgivelser vil vi skape et senter som gir livet, fellesskapet, håpet og troen plass gjennom de siste leveuker. Vi planlegger 12 heldøgns plasser, et dagsenter, en betydelig frivillighets-satsning, sorgtjeneste. Vi ønsker å bygge videre på den lange barmhjertighetstradisjon de diakonale institusjoner representerer. I nært samarbeid med kommunale og spesialiserte tjenester i regionen vil vi være et viktig supplement. Utdanning og danning av pleie og omsorgspersonell krever praksisplasser i reflekterende hverdagskulturer som møter de komplekse etiske dilemma og det moralske stress som alltid finner sted nær døden.

## Åpent og sant

Å fullføre sitt liv som et helt menneske er i særlig grad et eksistensielt og relasjonelt prosjekt. Døden er naturlig, vi skal alle møte den. Men det finnes sjelden en lettveint veg. Men mennesker dør på ulike måter, og noen møter unødig lidelse. En god død er for mange forventet, forsonet og godt lindret. Det går an å leve åpent og sant med døden for både voksne og barn der de ansatte er tilgjengelige, motiverte og kompetente «medvandrere».

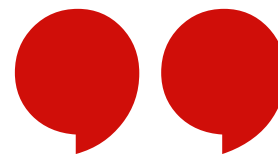




## MARTE I MENNESKEVERD-VIDEO

«Vi kan ikke ha en lov som tillater samfunnet å sortere bort fostre man regner som mindre perfekte,» sa ambassadør Marte Wexelsen Goksøyr da hun i slutten av oktober var med på en video som Menneskeverd laget for å rette søkelys mot paragraf 2c i abortloven.

«Jeg tilhører en minoritetsgruppe i samfunnet og ser det som svært skremmende og dypt krenkende om det skulle være et statlig ønsket prosjekt å utrydde en gruppe mennesker,» sa hun i videoen. Du finner denne videoen og en animasjonsfilm om sorteringsparagrafen på Menneskeverds hjemmesider og facebookside.



**«Tvillingaborter skiller seg fra andre selvbestemte aborter. Fosterreduksjon er ikke et svangerskapsavbrudd, men et inngrep i et svangerskap som utvikler seg videre.»**

Kliniksjeff ved Kvinneklinikken på St. Olavs hospital, Kjell Å. Blix Salvesen, til Aftenposten

**«Vi har de siste 20–30 åra brukt utrolig mye tid og krefter på å få nedsatt funksjonsevne (som Downs og ryggmargsbrokk) ut av sykdomsgrepet og over i en diskusjon der vi anerkjennes som mennesker med nedsatt funksjonsevne (...) Nå tar vi store steg bakover, noe tonen i abortdebatten viser med all tydelighet.»**

Guro Fjellanger, tidligere miljøvernminister, til Dagbladet

**«For meg er det avgjørende at staten bidrar til å hegne om liv, legge til rette for verdige liv. Det innebærer også å bistå med å lette byrdene når livet går mot slutten. Men aldri å ta liv. Aldri ta liv. Der går det en absolutt grense. For hvor skal ellers grensen gå?»**

Jonas Gahr Støre, leder i Arbeiderpartiet, til AUFs landsmøte i oktober

## NEI TIL 24-UKERS ABORTGRENSE


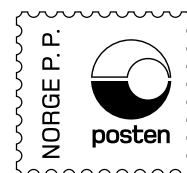
Unge Venstres landsstyre sa tidligere i høst nei til ungdomspartiets leder Sondre Hansmarks forslag om å utvide abortgrensen til 24. uke.

Dermed står Unge Venstre fast på dagens formulering om at de ønsker å fjerne abortnemndene og tillate fri abort fram til 18. uke, skriver ungdomspartiet i en pressemelding. Hansmark sier hans mål var å løfte en prinsipiell debatt om hvor den moralske grensen for abort bør gå.



## RETT TIL INNSYN

Med ny personopplysningslov får enkeltpersoner flere rettigheter for å kunne verne om og ha bedre oversikt over personopplysningene sine. Dette gjelder blant annet rett til innsyn i egne opplysninger. Menneskeverd har jobbet grundig med personvern i mange måneder, og snart vil det sendes ut informasjon om hvordan man blant annet kan endre samtykker elektronisk. Ta kontakt hvis du har spørsmål.



# Hjelp oss i kampen for et varmere samfunn!

Gi en gave til Menneskeverd.

Vipps til **12698**  
vipps

Send SMS **MGAVE**  
til **2160** (200,-)

Gi til konto:  
**3000.15.51228**