

VERN OM LIVET

Nr. 1 2021



*Praktisk hjelp
til unge mødre ... 10*

Den vanskelige døden ... 12

Mistet sitt ufødte barn ... 14

– NOEN MÅ STÅ OPP FOR VERDISAKER

KJERSTI TOPPE ER VINNER AV ÅRETS LIVSVERNPRIS

VERN OM LIVET

Medlemsblad utgitt av Menneskeverd
Nr. 1 2021

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: Thomas Leikvoll

Gaver til Menneskeverd:
3000.15.51228

Menneskeverds styre:
Marit Ecklo Brevik, styreleder
Ragnhild Helena Aadland Høen
Anne-Grethe Akselsen
Jens Espeland
Elisabeth Husabø
Anne Marken Gihlemoen
Magnus Killingland
Frida Andersen (1. vara)
Håkon Sigland (2. vara)
Ingebjørg Nandrup (3. vara)

Rådgivende utvalg:
Faglig etisk utvalg og markedsutvalg

Opplag: 9.000
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 tre hovedroller: Vi vil gjennom aktiv formidling bygge kunnskap og holdninger, og motivere til innsats for menneskeverdet. Vi vil være et kompetansesenter for dem som søker informasjon om våre temaer. Vi vil være en aktør som skaper politiske resultater.

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

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

MENNESKEVERDETS FORSVARER

Rutinemessig tidlig ultralyd vil kunne sortere ut foster med Downs syndrom. I land hvor tidlig ultralyd er tilgjengelig for alle, fødes det nå svært få barn med slik trisomi. Er dette et mål i Norge? Skal fosterdiagnostikk faktisk gjennomføres på alle foster? Skal all risiko for et «unormalt» barn elimineres?



Disse ransakende spørsmålene stilte Kjersti Toppe i forkant av voteringen over ny bioteknologilov i mai 2020. I et tydelig oppgjør med forslagsstillerne, skrev hun: «I mine år som folkevalgt har jeg ikke opplevd maken til useriøs prosess.» Toppe vet hva hun snakker om. Hun har representert Hordaland og Senterpartiet på Stortinget siden 2009. I artikkelen kritiserer hun en prosess som blir til på bakrommet, uten åpenhet og ordinær offentlig høring.

Like tungt veier hennes medisinske argumenter mot lovendringene. Toppe er selv utdannet lege, og det er grunn til å lytte når hun som fagperson advarer mot tilbudet om tidlig ultralyd til alle: «Det krever mye ressurser, og gir oss ikke noe helsegevinst tilbake.» Det er ikke minst et spørsmål om helsevesenets ressurser. Forslaget ble vedtatt uten en vurdering av ulike tiltak opp mot hverandre, uten å vite kostnadsrammen og uten at det ble vurdert opp mot de prinsippene for prioritering som Stortinget allerede har vedtatt.

Helsekomiteens nestleder er ikke redd for å gå inn i de store verdispørsmålene. Som jeg skrev innledningsvis, stilte hun i fjor de ransakende spørsmålene om vi virkelig ønsker at det skal fødes stadig færre barn med Downs syndrom. I 2016 fremmet Kjersti Toppe sammen med Olaug Bollestad (KrF) et representantforslag der de ba daværende regjering om en endring av loven om svangerskapsavbrudd som presiserer at fosterreduksjon ikke er tillatt. Dette forslaget fikk ikke flertall, men var en viktig milepæl i prosessen frem mot lovendringen i 2019.

Toppe er også en viktig stemme for menneskets verdi i siste del av livet. I 2018 ba hun regjeringen vurdere å ha en nullvisjon om selvmord. Toppe sier nullvisjonen må gjelde for alle grupper, selv om hun mener at samfunnet har et ekstra stort ansvar når mennesker søker hjelp. Hun er også en klar motstander av aktiv dødshjelp og har for eksempel kritisert Fremskrittspartiet for å ha åpnet for dette i sitt partiprogram.

Den nevnte artikkelen fra Morgenbladet illustrerer hvorfor Toppe er en svært verdig vinner av Livsvernprisen: For det første har hun gjennom sin lange erfaring som folkevalgt og de siste årene som nestleder i Helsekomiteen, vist vilje og evne til å bringe vanskelige etiske spørsmål inn i lovprosessene på en god måte. Som lege og fagperson får hennes argumenter en spesiell vekt på områder som krever solid kunnskap og argumentasjon.

Sist, men ikke minst har Toppe vist seg å være en forsvarende for menneskeverdet i menneskelivets yttergrenser gjennom mange år. Hun har vist et respektfullt engasjement for menneskets verdi i alle faser av livet, og hun har en evne til å forankre aktuelle politiske saker i langsiktige og prinsipielle linjer. Det er krevende å stå i disse spørsmålene over tid, og derfor er det viktig og en stor glede for Menneskeverd å gi prisen til nettopp Kjersti Toppe for hennes innsats.

Morten Dahle Stærk

Morten Dahle Stærk
Generalsekretær

I N N H O L D

10

«I MAMMAS MAGE»
STARTER OPP I BERGEN

12

DEN VANSKELIGE DØDEN

14

MISTET SITT UFØDTE BARN

16

NÅR DET BARBARISKE
BLIR DEN NYE NORMALEN

19

AKTUELT



MENNESKEVERDS STAB



Kristin Rudstaden
Informasjonsansvarlig



Maria Victoria K. Aanje
Kommunikasjonsrådgiver
(permisjon)



Susanne Ward Ådlandsvik
Informasjonskonsulent



Ingrid Vatnar Eikje
Prosjektleder



Bjarne Fevang
Administrasjonsleder



Anne Kari Sorknes
Administrasjonssekretær



Ingrid B. Svor
Markedskonsulent



Sara Marie Grimstad
Undervisningsansvarlig
(permisjon)



Fredrik Høst Hansen
Undervisningskonsulent

Kjemper for MENNESKEVERDET

Vinneren av årets Livsvernpris er ikke redd for å stå alene i stormen når det er menneskeverdet som står på spill. – Noen må stå opp for verdisaker, sier Kjersti Toppe.

TEKST SUSANNE WARD ÅDLANDSVIK
FOTO THOMAS LEIKVOLL

Vi møter Kjersti Toppe i en folketom stortingskantine en regntung vinterdag før jul. Også på Stortinget er det mange som jobber hjemmefra for å bidra til å begrense smittespredningen i hovedstaden. Kjersti har sin siste arbeidsdag før høytiden, og også hun har jobbet mye hjemme i Bergen denne høsten. – Det har vært fint for hele familien, smiler hun.

Å få årets Livsvernpris opplevde hun som overraskende, men veldig hyggelig. – Det er en stor ære, sier hun.

Tidligere vinnere har mottatt Livsvernprisen foran et feststemt publikum i begynnelsen av februar. På grunn av det høye smittetrykket i Oslo, blir arrangementet utsatt til det igjen er forsvarlig å være samlet. Ny dato for utdeling er 10. juni.

Respekt for alle mennesker

Oppveksten med en bestemor som fikk demens, lærte Kjersti mye om menneskeverd.

Besteforeldrene bodde i en egen liten del av huset hvor Kjersti vokste opp, og hun hadde mye kontakt med dem. Hun beskriver bestemoren som en flott dame som var klok, arbeidsom og flink med hendene. Hun lærte Kjersti blant annet å strikke, hekle og brodere.

Så ble hun syk. Demens-sykdommen kom snikende, og sakte, men sikkert mistet hun evnen til å ta vare på seg selv. Hun likte å gå tur, men kunne ikke gå alene, så Kjersti og søsknene fikk i oppgave å gå daglige turer med henne etter skoletid. Etter hvert kom hun på sykehjem.

– Vi var ofte på besøk. Da hendte det at vi fant bestemor bundet til en stol, slik at hun ikke klarte å reise seg. Det var fryktelig å oppleve, minnes Kjersti. Hun syntes det var opprivende at personalet på sykehjemmet ikke så det flotte mennesket som bestemoren hennes var, og at de behandlet henne på en slik uverdigg måte.

– Hun ble behandlet som en gjenstand – og ikke et menneske. Vi hadde gått tur med henne hver dag, og plutselig ble hun bundet fast.

Måten bestemoren ble behandlet på, har preget Kjerstis bevissthet om hvor viktig det er at helsevesenet sikrer menneskeverdet, også ved alvorlig sykdom.

– Vi må behandle mennesker, ikke diagnoser, sier hun.

Faren snakket med alle

Respekten for menneskets iboende verdi var ikke var noe samtaletema i barndomshjemmet, men det var i høyeste grad synlig i praksis.



LIVSVERNPRISEN
2021

– Det å møte alle mennesker med respekt, er en holdning jeg har fått med meg hjemmefra og som har bidratt til å danne verdigrunlaget mitt, sier Kjersti Toppe.

ALLE MENNESKER HAR EN IBOENDE VERDI I KRAFT AV DET Å VÆRE MENNESKE, NOE SOM ER HELT UAVHENGIG AV HANDIKAP, SYKDOM ELLER ALDERDOM.

Kjersti Toppe (f. 1967)

- ★ Bor i Bergen
- ★ Gift, seks barn mellom 16 og 28 år
- ★ Utdannet lege
- ★ Stortingsrepresentant for Senterpartiet siden 2009
- ★ Første nestleder i helse- og omsorgskomiteen på Stortinget
- ★ Vinner av Menneskeverds Livsvernpris 2021

Som seksbarnsmor og pendlende stortingsrepresentant er det ikke alt hun får med seg på hjemmehane. – Det nytter ikke å bli altfor sentimental, sier Kjersti Toppe.

– Faren min snakket med alle, uansett hvem de var. Når vi var på ferieturer, hendte det at han plutselig forsvant, og så fant vi ham sittende på en benk i samtale med stedets uteliggere, smiler Kjersti.

– Det å møte alle mennesker med respekt, er en holdning jeg har fått med meg hjemmefra og som har bidratt til å danne verdigrunnlaget mitt, sier hun.

– *Hva legger du i begrepet menneskeverd?*

– At hvert menneske er unikt. Alle mennesker har en iboende verdi i kraft av det å være menneske, noe som er helt uavhengig av handikap, sykdom eller alderdom.

Feil bruk av ressurser

Kjersti var glødende motstander av endringene i bioteknologiloven som ble vedtatt i fjor sommer. Hun trekker spesielt frem rutinemessig tidlig ultralyd og tilbud om NIPT-test til alle gravide, som hun mener er feil bruk av helsevesenets ressurser.

– Selvsagt skal vi gjøre det vi kan for å sikre mor og barn god behandling og oppfølging. Men dette handler om å innføre screeningundersøkelse av alle gravide for å lete etter helt bestemte «feil» på barnet. Da jeg fikk barn, var jeg «lykkelig uvitende». Nå frykter jeg at man blir påtvunget bekymret. Unge, vordende foreldre føler gjerne at de nå må ta en masse tester og undersøkelser «for sikkerhets skyld», og mange får unødvendige bekymringer. Et større press på å forsikre seg om at alt er bra, gir større frykt for alt som kan gå galt. Det er 55 000 i utgangspunktet friske gravide som årlig skal få tilbud om tidlige ultralydundersøkelser – og disse skal utføres av jordmødre og leger som vi egentlig ikke har. Vi har problemer med å ha nok bemanning på fødeavdelinger og i følgetjenester, og så skal vi ta ut personell og bruke dem på friske gravide som ikke har noen definert risiko. Dagens ordning sikrer at de som er i risikogrupper får tilbud om tidlig ultralyd, men det er helt unødvendig at

alle gravide skal få dette tilbudet. Det krever mye ressurser og gir oss ikke noe helsegevinst tilbake, sier hun.

– Vi lærer opp en hel befolkning til uhelse – til å benytte seg av alle mulige undersøkelser for å være på den sikre siden. Det er ikke rart vi får en overbehandling i helsevesenet.

Det var et hardt slag for Kjersti da endringene i bioteknologiloven ble vedtatt. Og hun beskriver prosessen fram mot lovendringen som useriøs.

– Det var en prosess uten åpenhet og ordinær offentlig høring. Og forslaget om tidlig ultralyd til alle gravide ble vedtatt uten en vurdering av ulike tiltak opp mot hverandre, uten å problematisere konsekvensene, uten å vite kostnadsrammen og uten at det ble vurdert opp mot de prinsippene for prioritering som Stortinget allerede har vedtatt, sier hun.

Leter etter kromosomfeil

For Kjersti er det verste med rutinemessig tidlig ultralyd av alle gravide, at man systematisk leter etter barn med kromosomfeil.

– Vi vet jo at det nesten ikke fødes barn med Downs syndrom i de landene som tilbyr fosterdiagnostikk på et tidlig stadium. Mennesker med Downs syndrom har ulike funksjonsnivå, men det er på ingen måte en diagnose som er uforenlig med liv, sier hun.

I oppveksten hadde hun en nabo med Downs.

– Han ble over 70 år og bodde sammen med søsteren sin. Han kom ofte på besøk, og var en utrolig slagferdig, god type som alle var veldig glad i, minnes hun.

HELSEPERSONELL SKAL LEGE, LINDRE OG TRØSTE, IKKE TA LIV, ELLER LEGGE TIL RETTE FOR DET. AKTIV DØDSHJELP STRIDER IMOT ALT VI STÅR FOR OG ALT VI ER OPPLÆRT TIL.

– *Hva blir konsekvensene av at vi som samfunn sorterer vekk barn med ulike funksjonsnedsettelse?*

– Det blir mer ensretting og mindre mangfold. Vi blir ikke vant til å se og omgås mennesker med funksjonsnedsettelse, og det vi ikke ser, blir fremmed.

Nå som vedtaket er gjort, og tidlig ultralyd og NIPT-test blir et tilbud til



I mai 2016 overrakte Menneskeverds daværende generalsekretær Liv Kjersti S. Thoresen 20 000 underskrifter mot tvillingabort til Kjersti Toppe og Olaug Bollestad.



I mai 2020 overrakte informasjonsansvarlig i Menneskeverd, Kristin Rudstaden, 46 000 underskrifter mot forslaget om unødvendig fosterdiagnostikk til Geir Jørgen Bekkevold og Kjersti Toppe.

FOTO SUSANNE VARD ADLANDSVIK

FOTO INGRID VITMAR EIKE



– Så lenge jeg er trygg på saken og har noen der ute som jeg er en stemme for, så er jeg ikke så redd for at jeg ikke har kjempestøtte rundt meg i politikken, sier vinneren av årets Livsvernpris.

alle gravide, er Kjersti opptatt av at de som benytter seg av tilbudet, får den informasjonen de trenger.

– Det er viktig at de får god og nøktern informasjon om hvordan det er å få et barn med nedsatt funksjonsevne og hvilke støtteordninger de har krav på. Mange frykter at de ikke får nok hjelp, og det er noe vi kan gjøre noe med.

Lege, lindre og trøste

Livsvern handler om menneskets verdighet i livets yttergrenser. Og også når det gjelder mennesker i livets siste fase, er Kjersti engasjert. Hun er motstander av aktiv dødshjelp, og som lege er ett av hennes viktigste argumenter at hvis dette blir legalisert, må helsepersonell få plikt til å ta liv.

– Hvis noen skal ha rett til å dø, må noen få plikt til å ta liv. Det vil utfordre tilliten til og rollen til legestanden. Vi skal lege, lindre og trøste, ikke ta liv, eller legge til rette for det. Aktiv dødshjelp strider imot alt vi står for og alt vi er opplært til. Jeg er sjeleglad for at vi har en etisk ryggmarg blant helsepersonell i Norge, og at både sykepleierforbundet og legeforeningen er kraftig imot legalisering av dødshjelp, sier hun.

Hun understreker samtidig at vi skal ha stor respekt for alvorlig syke mennesker og den situasjonen de er i.

– Vi må ha et helsevesen som lager gode ordninger rundt dem som er alvorlig syke og som sikrer trygghet og forutsigbarhet for den hjelp som skal

gis. Smertelindring er svært viktig, og alle må få den lindringen de trenger. En del undersøkelser viser at det ikke er frykten for smerte, men frykten for å være til belastning for andre, som gjør

DA JEG FIKK BARN, VAR JEG «LYKKELIG UVITENDE». NÅ FRYKTER JEG AT MAN BLIR PÅTVUNGET BEKYMRET.

at noen ønsker aktiv dødshjelp. Da er det opp til oss som samfunn å motbevise det. Det vil være en kapitulasjon å legalisere dødshjelp, mener Kjersti.

En stemme for menneskeverdet

– Føler du at du står alene med synspunktene dine?

– Ja, ofte føler jeg det. Jeg blir gjerne stemplet som «moralist» og opplever at mange andre politikere skygger banen i disse debattene. I spørsmål knyttet til bioteknologi og fosterdiagnostikk går vi inn og regulerer privatlivet til folk, og da får en ofte personlige historier tilbake. Det er ikke de enkleste debattene å stå i. Samtidig får jeg mange positive tilbakemeldinger og opplever at jeg representerer en viktig gruppe. Så lenge jeg er trygg på saken og har noen der ute som jeg er en stemme for, så er jeg ikke så redd for at jeg ikke har kjempestøtte rundt meg i politikken. Noen må snakke om disse temaene. Noen må stå opp for verdisaker, fordi det er viktig for mange og for hvordan samfunnet vårt blir i fremtiden.

Alt må ikke være perfekt

Seksbarnsmoren pendler mellom Bergen og Oslo, og legger ikke skjul på at hun har en travel hverdag.

– Noe går man glipp av på hjemmebane, men det nytter ikke å bli altfor sentimental. Det er mange skoleavslutninger jeg ikke har fått med meg, men jeg prøver å få med meg de viktigste. Og heldigvis har vi en lang, møtefri periode om sommeren. Da får jeg hentet meg litt inn igjen sammen med familien. Jeg har vært mye fraværende, men barna er også stolte over å ha en mor på Stortinget. Det veier opp. En venninne som er fembarnsmor, sa til meg at vi må lære oss å fuske med stil. En må sortere mellom hva som er viktig og hva som ikke er viktig. Alt trenger ikke å være perfekt. Og jeg angreer ikke, avslutter Kjersti Toppe. ♦

BEGRUNNELSE FOR TILDELING AV LIVSVERNPRISEN TIL *Kjersti Toppe*

Livsvernprisen 2021 går til Kjersti Toppe for hennes langvarige og respektfulle engasjement for menneskets verdi i alle faser av livet og for hennes evne til å forankre aktuelle politiske saker i langsiktige og prinsipielle linjer.

Kjersti Toppe har vært innvalgt på Stortinget siden 2009. Hun er Senterpartiets helsepolitiske talsperson og nestleder i Stortingets helse- og omsorgskomite. I en rekke debatter som omhandler menneskets verdi i livets yttergrenser, har Toppe – som selv er lege – holdt frem de etisk vanskelige spørsmålene på en forbilliglig måte, og på denne måten vernet om ethvert menneskes ukrenkelige verdi.

Toppe har engasjert seg i debatten om sorteringssamfunnet over lang tid. Da bioteknologiloven ble debattert våren 2020, målbar hun for mange en kjærkommen velbegrunnet og slagkraftig motstand mot loven. For et fullsatt Storting belyste Toppe til siste votering hva som stod på spill, og kritiserte med rette prosessen i forkant. Hun uttrykte også bekymring for at rutinemessig tidlig ultralyd i større grad enn i dag vil kunne sortere ut foster med Downs syndrom. Dessuten viste hun til at innføring av tidlig ultralyd som rutinetilbud til alle friske gravide ikke har noen helsegevinst og at dette vil gå utover andre deler av helsetilbudet for kvinner.

Allerede i 2016 fremmet Kjersti Toppe sammen med Olaug Bollestad (KrF) et representantforslag der de ba daværende regjering om en endring av loven om svangerskapsavbrudd som presiserer at fosterreduksjon ikke er tillatt. Dette forslaget fikk ikke flertall, men var en viktig milepæl i prosessen frem mot lovendring. Også i debatten om fosterreduksjon våren 2019 var Kjersti Toppe helt klar på Senterpartiets standpunkt. Hun viste til at Senterpartiets program faktisk var strengere på fosterreduksjon enn det regjeringen foreslo, og at hun ikke ønsket å tillate fosterreduksjon av friske fostre i det hele tatt.

Toppe er også en viktig stemme for menneskets verdi i siste del av livet. I 2018 ba hun regjeringen vurdere å ha en nullvisjon om selvmord. Hun ønsker et høyt og ambisiøst mål som skjerper tiltakene og setter en helt annen standard for å forebygge selvmord. Hun var initiativtaker til den nye handlingsplanen. Toppe sier nullvisjonen må gjelde for alle grupper, selv om hun mener at samfunnet har et ekstra stort ansvar når mennesker søker hjelp. Hun er også en klar motstander av aktiv dødshjelp og har for eksempel kritisert Fremskrittspartiet for å ha åpnet for dette.

Toppe møter meningsmotstandere med respekt og viser tyngde og troverdighet i sin argumentasjon. Det er krevende å stå i disse spørsmålene over tid, og det har imponert oss hvordan Kjersti Toppe gjør dette i tillegg til å frembringe nye aspekter til debatten.

Årets prisvinner har over mange år gjort en fremragende innsats for å løfte frem livets ukrenkelige verdi, og hun er en svært verdig vinner av Livsvernprisen 2021.

Vil være motstemme og medvandrer

– Vi vil være den stemmen som sier: «Dette kan du klare, og vi hjelper deg med det du trenger», sier Hanne Elise Hundvin Åsheim (28). I begynnelsen av desember gikk startskuddet for «I mammas mage» i Bergen.

TEKST SUSANNE WARD ÅDLANDSVIK

Reservebesteforeldre, praktisk hjelp, samtaler og økonomisk støtte er noe av det gruppen «I mammas mage» kan tilby unge jenter som blir uplanlagt gravide og som lurer på om de skal bære frem barnet sitt. I desember fikk «I mammas mage» sin tredje lokalavdeling. Fra før har de grupper i Ryfylke og på Jæren.

JEG ER HER FOR DEG HVIS DU ØNSKER Å BÆRE FREM BARNET DITT, OG JEG TROR DU KAN KLARE DET.

Brenner for det samme

– Det hele gikk ganske fort, forteller Hanne Elise Hundvin Åsheim, som tok initiativ til å starte opp i Bergen. En venninne hadde fortalt henne om «I mammas mage» i Ryfylke for et par år siden, og noen uker før jul begynte hun plutselig å tenke på denne gruppen igjen. Hun hadde glemt navnet, så hun spurte venninnen sin. Deretter ringte hun til Irene Bjørkhaug på Jørpeland, som er primus motor for «I mammas mage».

– Jeg fortalte henne at jeg brenner for det samme som hun gjør, og lurte på hvordan jeg kunne hjelpe. Vi snakket i et par timer og det var som vi hadde kjent hverandre i ti år, forteller Hanne Elise. I løpet av samtalen ble de to enige om at Hanne Elise skulle starte opp en avdeling av «I mammas mage» i Bergen, og 3. desember kunngjorde «I mammas mage» på Facebook at de hadde startet sin tredje gruppe.

– Dagen etter fikk jeg melding fra en dame som gjerne ville være med i arbeidet. Så nå er vi foreløpig to her i Bergen, smiler Hanne Elise.

Må finnes et alternativ

Hanne Elise er jordmor og har alltid hatt et engasjement for barn i mors liv – og for gravide kvinner. – Jeg er opptatt av at det skal finnes et alternativ for unge jenter som blir gravide. Mange møter en forventning om at de ikke er i stand til å bære fram barnet sitt fordi de er for unge. Men så ønsker de det kanskje selv. Og da trenger de noen som sier: «Gratulerer, jeg kan hjelpe deg med det du har behov for. Jeg er her for deg hvis du ønsker å bære frem barnet ditt, og jeg tror du

FOTO SUSANNE WARD ÅDLANDSVIK



«Jeg skal alltid klare å ta vare på et barn, men jeg har ikke penger til det», sa Synne da hun ble gravid som 17-åring. Med støtte og omsorg fra gruppen «I mammas mage» i Ryfylke fikk hun mot til å bære frem lille Dennis. Bildet er tatt sommeren 2017.

kan klare det.» Hvis alt de hører er at de ikke er i stand til det, så vil de tro på det selv også. «I mammas mage» ønsker å være den motstemmen som sier at dette kan gå bra. Vi kan hjelpe deg og vandre sammen med deg, sier Hanne Elise.

Bergens-avdelingen er foreløpig i oppstartfasen og jobber med å finne ut hvordan de kan nå ut med informasjon til unge gravide om tilbudet sitt.

– Vi kommer til å kontakte helsestasjoner og fastleger og vil også være aktive på Instagram, sier Hanne Elise.

Et altfor rikt land

Vern om Livet besøkte «I mammas mage» i Ryfylke for 3 ½ år siden. Da fikk vi også møte to unge jenter som hadde fått hjelp av gruppen. Synne ble gravid som 17-åring og mente at hun kunne klare å ta vare på et barn, men at hun ikke hadde penger til det. Verken hun eller kjæresten hadde jobb, og engangsstønaden ville ikke strekke til. Hun tok kontakt med Irene Bjørkhaug og gruppen «I mammas mage», og Irene forsikret henne om at de ville hjelpe det unge paret med det de trengte.

– Vi er et altfor rikt land til at noen skal

behøve å velge bort barnet sitt fordi de ikke har økonomi til å bære det frem, sa Irene Bjørkhaug til Vern om Livet den gangen.

«I mammas mage» får støtte fra både enkeltpersoner og ulike foreninger – noe som gjør det mulig å hjelpe dem som trenger det. Noen strikker, syr dåpskjoler eller donerer baby-klær og utstyr, mens andre bidrar økonomisk eller stiller som reservebesteforeldre og samtalepartnere.

– Vi får stadig henvendelser fra enkeltpersoner som ønsker å bidra på ulike måter, fortalte Irene Bjørkhaug. Gjengen i Ryfylke ga uttrykk for at de drømte om at flere grupper ble startet andre steder i landet.

– Det er et enkelt konsept. Vi setter tanker ut i handling og håper flere får lyst til å kopiere dette. Livet blir snudd opp-ned når du får barn, og når man attpåtil er alene om ansvaret, trenger man ekstra mye støtte. Å engasjere oss i dette arbeidet, er vår måte å bidra til å senke aborttallene i landet vårt, sa ildsjelene i Ryfylke.

Nå er drømmen i ferd med å gå i oppfyllelse. Med tre avdelinger av «I mammas mage», er stafettspinnen på vei videre. ♦

I mammas mage

«I mammas mage» startet som en liten gruppe frivillige engasjerte mennesker i Ryfylke i Rogaland med et stort hjerte for barnet i mammas mage. Gruppen ønsker å være til hjelp for gravide som ikke vet om de skal fullføre svangerskapet eller ikke. De tilbyr både praktisk og økonomisk støtte. I tillegg underviser de konfirmanter og andre ungdommer, og følger undervisningsopplegget til Menneskeverd. I mai 2019 startet en avdeling av «I mammas mage» på Jæren, og i desember 2020 fikk Bergen en egen avdeling.

Les mer på www.imammasmage.no eller www.facebook.com/imammasmage



– Jeg er opptatt av at det skal finnes et alternativ for unge jenter som blir gravide, sier Hanne Elise Hundvin Åsheim, som har tatt initiativ til «I mammas mage» i Bergen.

FOTO PRIVAT

Alle som har sett døden på nært hold, har erfart dette: Noen ting i livet har vi ikke kontroll over. Skjuler det seg antagelser om menneskelivet i dødshjelp-debatten som faktisk ikke stemmer?

TEKST SARA MARIE GRIMSTAD, UNDERVISNINGSANSVARLIG I MENNESKEVERD

Den vanskelige døden



FOTO ISTOCK

Vi kan kontrollere mye, men de aller største tingene i livet er ofte utenfor vår kontroll, skriver Sara Marie Grimstad i denne kronikken.

En høstdag sent i 2014 satt jeg med et multihandikappet barn på fanget, i en slum i Kenya ikke så langt fra der min egen kenyanske familie bor. Jenta jeg holdt rundt, levde i ekstrem fattigdom. Hun ble båret gjennom slummen til en skole hver dag. Hun hadde aldri blitt vurdert av en kyndig lege, aldri fått noen hjelpemidler eller vært i nærheten av å få en diagnose.

Det var ingenting som stemte med kroppen hennes. Hun klarte ikke å kommunisere, verken verbalt eller med hendene. Hun fikk ukontrollerte anfall flere ganger om dagen, kroppen hennes var full av blåmerker etter å ha slått seg under de voldsomme anfallene. Det følte som flaks om vi fikk i henne væske hver dag, og å få i henne mat – som ofte bare var litt grøt – var en kamp. De få gangene hun smilte hver dag, var når hun så morens ansikt og når hun falt i søvn, utslitt etter anfall. Dette var livet hennes – og det er sikkert livet hennes i dag også, hvis hun lever.

Der lidelse preger livet

For meg ble dette et sterkt møte med lidelsen. De gangene jeg har opplevd alvorlig sykdom og død i familie og i vennekretsen min her i Norge, har jeg alltid tenkt tilbake på denne jenta. Lidelse er universelt og like brutalt uansett hvem det gjelder og hvordan den rammer. Man skal likevel ikke reise så langt for å komme til steder hvor ekstrem lidelse og nød preger hverdagen til mennesker på en helt annen måte enn her.

Man skal heller ikke reise så veldig langt tilbake i tid før det samme var sant for oss. Det er ikke lenge siden livet var ganske mye vanskeligere å leve enn det det er for de fleste europeere i dag. Krig, nød og sult har preget verdensdelen vår i mange århundrer. I tillegg har mennesker vært prisgitt den medisinske utviklingen i sin levetid. Fantest ikke smertelindring det året du fikk tannverk eller måtte operere – ja, så var det kjipt for deg. Det har vært ubeskrivelig lidelse og mange uår. Likevel har tanken om at livet er verdt å kjempe for, preget kulturen vår. Vi dreper ikke når livet blir vanskelig – vi finner nye måter å overleve på.

Hvordan hadde samfunnet vårt sett ut hvis aktiv dødshjelp ble lov og normalt for 150 år siden? Hvor mange av oss hadde valgt å leve videre under langt vanskeligere vilkår enn i dag hvis legen hadde kunnet sette en endelig stopper for lidelsen vår? Hvilke normer rundt sykdom, sårbarhet og lidelse ville dannet seg over tid? Og hva blir egentlig konsekvensene for samfunnet vårt 100 år frem i tid hvis vi legaliserer aktiv dødshjelp nå?

Hvorfor ikke legalisere?

I dag er livet langt mer behagelig for de fleste i Norge enn det var for bare 100 år siden. Vi har ikke nærkontakt med døden på samme måte som før. Vi har et helsevesen med kompetanse, barnedødeligheten er lav, tanken om human behandling står sterkt overalt, den medisinske utviklingen er i full fart fremover og svært mange sykdommer som man før bare drømte om å behandle, kan gjøres noe med. Med dette som bakteppe, er det et tankekors at ønsket om å få legalisert aktiv dødshjelp er ubehagelig sterkt til stede. Vi vil bestemme over vår egen død og selv definere når nok er nok.

Forkjemperne for dødshjelp har helt rett – vi kan ikke stikke under en stol at det store flertallet ønsker at leger skal ha mulighet til å ta livet av pasienter. Vi kan heller ikke lukke øynene for at der dødshjelp er gjort lovlig, har pasientgruppene vokst; både fysiske og psykiske lidelser kvalifiserer til

tilbudet om dødshjelp. Kriteriet som gjør seg gjeldende i Belgia og Nederland og som muligens også vil gjelde her, er «uutholdelig lidelse». Hvis du lider nok, skal du få dø. Selvfølgelig kan en forstå enkeltmenneskets ønske om å dø. Det er ikke alle sykdommer vi kan helbrede, og fra media kjenner vi nå mange historier om mennesker i svært vanskelige situasjoner. Så, hvorfor kan vi ikke bare legalisere?

Fremmedgjøring av syke

Debatten om aktiv dødshjelp avslører enkelte antagelser om menneskelivet som jeg mener ikke stemmer. Selvråderetten settes over alt annet og skal være gjeldende i alle deler av livet, også i møte med døden. Alle som er blitt syke, har opplevd sykdom i nær familie eller sett døden på nært hold, har fått erfare det motsatte – at vi i bunn og grunn er sårbare og skjøre. Vi kan kontrollere mye, men de aller største tingene i livet er ofte utenfor vår kontroll.

«Det var ikke noe liv de siste månedene, han opplevde å bli helt hjelpetrengende, det var uverdig å se på» eller «jeg vil aldri oppleve å dø på den måten» er setninger man hører gjentatte ganger når dødshjelp debatteres. Nei, selvfølgelig vil

VI DREPER IKKE NÅR LIVET BLIR VANSKELIG – VI FINNER NYE MÅTER Å OVERLEVE PÅ.

du ikke det. Ingen vil det. Men hva sier det egentlig om det vi tenker om å være avhengige av andre og trenge hjelp? Hva sier det om hvilke verdier som preger oss? For meg virker det som at vi fremmedgjør oss fra den syke og stempler hans/hennes situasjon som uverdig når det faktisk er helt menneskelig. Er det noe som er mer menneskelig enn å be om hjelp?

Heller dø enn å få hjelp?

Kan det være at vi i et forsøk på å fjerne lidelsen helt, samtidig umenneskeliggjør den? Dypest sett er vi fullstendig avhengig av andre mennesker. Flere år av livet vårt klarer vi ingenting selv – enten som barn eller som gammel. Det samme gjelder i møte med sykdom. Det er her de mister meg – de som har gode argumenter for å legalisere dødshjelp. Det er et gigantisk steg å gå fra å ha et helsevesen som gjør alt for å minske lidelsen, til å få et helsevesen som også kan fjerne den helt – ved å ta menneskeliv. Vil vi virkelig heller dø enn å være hjelpe-trengende? Er ikke dette et forsøk på å forandre hva det vil si å være menneske?

Kanskje kan vi forsvare det i de enkelte tilfellene vi alle tenker på som forferdelige – men hvis det betyr at vi i samme vending gjør det enda vanskeligere å være menneske på det mest sårbare, så burde vi tenke oss godt om. Om en mulig konsekvens av å legalisere dødshjelp vil føre til press om å velge døden fremfor å være en byrde for familie og helsevesen, er det bekymringsfullt. Jeg klarer ikke å lytte til argumentene for aktiv dødshjelp uten å tenke at vi lyver til oss selv om hva det vil si å være menneske.

Hvordan hadde samfunnet vårt sett ut hvis aktiv dødshjelp ble lov og normalt for 150 år siden? ♦

Kronikken ble først publisert i Vårt Land 24. november 2020.

ÆRLIG SAMTALE OM LIVET

Hvordan opplevde mamma å miste sitt ufødte barn? Det ønsket Ingrid Vatnar Eikje å finne ut i en av høstens episoder av podkasten «Alle våre dager».

I februar 1994 ventet Hilde Vatnar Olsen og mannen Runar sitt første barn. De hadde vært gift i fem år og gledet seg til å bli foreldre. Men 14 uker inn i svangerskapet opplevde Hilde en spontanabort. I podkasten forteller hun om den tunge dagen.

«Jeg husker at vi måtte vente en stund på sykehuset før vi fikk hjelp. Jeg hadde veldig vondt. Vi satt i en gang og ventet. Så ble jeg undersøkt. Vi var inne på et rom med en mannlig ... kanskje han var gynekolog, jeg vet ikke ... som undersøkte meg. Han sa bare at det ikke var noe liv. Jeg husker at jeg gråt veldig. Jeg følte da vi kom inn dit at vi bare var til bryderi. Vi måtte vente så lenge. Vi passet liksom ikke inn i dagsskjemaet deres», forteller Hilde til datteren Ingrid i podkasten.

Kastet i en bøtte

Da hun endelig kom inn på et rom på sykehuset, før operasjon, ble hun lagt sammen med en kvinne som skulle få utført en frivillig abort. Denne kvinnen viste Hilde omsorg ved å tilkalle hjelp da hun hadde store smerter.

«Jeg tenkte på at hun hadde et levende liv inni magen, og at det som var i min mage var dødt. Det var veldig vanskelig», sier Hilde.

Videre forteller hun om hva som skjedde da hun omsider kom inn på operasjonssalen og ble lagt i narkose. «Like før jeg ble borte husker jeg lyden av en bøtte. Jeg tror det var en bøtte.

I hvert fall er det sånn oppi hodet mitt. En sinkbøtte. Det var det som var lyden. Den ble dratt under meg. Det er det siste jeg husker. Etterpå fikk jeg vite at fosteret mitt ble kastet oppi den bøtta, og siden kastet i søpla. Det ble veldig vanskelig for meg i etterkant.»

Respektfull og verdig

Hun ønsket ikke at andre kvinner skulle måtte oppleve det samme, og i 1997 bidro Hilde til å endre loven om hvordan man håndterer aborterte fostre. Hun ble med i en arbeidsgruppe oppnevnt av Sosial- og helsedepartementet som skulle utrede etiske, medisinske og juridiske spørsmål i saken.

– Oppgaven var å lage retningslinjer som sikret respektfull og likeartet behandling av aborterte fostre, forteller Hilde. I dag er det slik at ved abort etter utgangen av 12. uke, blir fosteret gravlagt anonymt på en kirkegård hvis ikke kvinnen selv ønsker det annerledes.

For Hilde ble kampen en måte å bearbeide sorgen på.

– Det ble så viktig for meg at respekten for menneskeverdet ble løftet opp. Både for kvinnene, som er i en sårbar situasjon, og for viktigheten av at aborterte fostre skulle behandles på en respektfull og verdig måte. Det var ikke greit for meg at barnet mitt bare ble kastet i søpla, sier Hilde i et intervju med KK rett etter at podkasten ble publisert.

Dønn ærlig om livet

Ingrid Vatnar Eikje, som er prosjektleder i Menneskeverd, startet podkasten «Alle våre dager» våren 2020. I første episode intervjuet hun sin egen far, og i høst var turen kommet til moren.

– Jeg har alltid visst at hun var gravid før hun fikk meg, det har ikke vært noen hemmelighet. For meg var det viktig å få vite hva som faktisk skjedde den dagen, sier Ingrid, som ble født 16 måneder etter morens spontanabort.

Hun ønsket blant annet å få vite hvordan moren ble behandlet, og hva hun gjorde med alle de vonde følelsene og tankene i etterkant.



Ingrid ble født 16 måneder etter at moren Hilde spontanaborterte. Deretter fikk Hilde og Runar tre barn til.

– Jeg ser veldig opp til mamma fordi hun våger å være dønn ærlig om livet. Hun tør å sette ord på en inngripende opplevelse, og jeg håper det utfordrer oss alle til å snakke mer om spontanabort. Det er trygt å vite at hvis jeg noen gang opplever det samme, så finnes det noen jeg kan snakke med og som forstår meg. Jeg er ikke redd for å oppleve en spontanabort, det vil uansett aldri være mulig å forberede seg på noe slikt. Men dessverre er det sånn at mange kvinner opplever det i løpet av livet, sier Ingrid Vatnar Eikje. ♦



– Jeg ser veldig opp til mamma fordi hun våger å være dønn ærlig om livet, sier Ingrid Vatnar Eikje, som på bildet er fire år gammel.

DET BLE SÅ VIKTIG FOR MEG AT RESPEKTEN FOR MENNESKEVERDET BLE LØFTET OPP. BÅDE FOR KVINNENE, SOM ER I EN SÅRBAR SITUASJON, OG FOR VIKTIGHETEN AV AT ABORTERTE FOSTRE SKULLE BEHANDLES PÅ EN RESPEKTFULL OG VERDIG MÅTE.

Hilde Vatnar Olsen (52) mistet sitt ufødte barn. I podkasten «Alle våre dager» spør datteren Ingrid Vatnar Eikje (25) hvordan moren opplevde spontanaborten.

NÅR DET BARBARISKE BLIR DEN NYE NORMALEN



Abortdebatten kan aldri bare dreie seg om en parts rettigheter, den må ta hensyn til den aller svakeste part, skriver Morten Dahle Stærk.

Grusomme handlinger kan settes i system og bli rutine; de kan bli institusjonalisert. Da blir det som skulle vært utenkelig, en ny normal.

TEKST MORTEN DAHLE STÆRK

I fjor høst så vi en lite tillitvekkende overbudspolitikkknyttet til abortgrensen. Det virker som partiene, spesielt ytterst på venstresiden, har forsøkt å overgå hverandre i å svekke fosterets rettigheter. Dessverre virker det som om forslagene har en viss resonans også i andre deler av det politiske miljøet. Selv om det har vært enkelte dissenser, har likevel de fleste partiene ellers sluttet opp om dagens abortgrenser. Mange er ikke klar over at abort så sent i svangerskapet er en helt annen prosedyre enn tidligere i svangerskapet. Den gravide må føde frem sitt døde eller døende barn. Det er en helt annen og tøffere påkjenning når barnet kan bli født levende.

Tøffe situasjoner

Med valgfrihet følger ansvar. Med en slik lovendring vil vi helt sikkert få høre historier om kvinner som ikke opplever at de fikk nok informasjon. De vil da bli sittende igjen med det fulle ansvar uten å kunne støtte seg på en instans som skal vurdere om helt grunnleggende kriterier er til stede. Vi har lite kunnskap om hvem som søker om senabort. Hvordan vet vi at det ikke er de mest sårbare kvinnene som blir overlatt alene med sin skjebne?

Gjennom årene har det kommet flere historier om helsepersonell som står overfor svært tøffe situasjoner. Professor i barnemedisin, Ola Didrik Saugstad, refererer en anonym jordmor i et leserinnlegg i Aftenposten i 2018: «Vi hadde for ikke lenge siden en såkalt «18-uker» som gispet i nesten en time. Brutalt og uvetting! De som er for en liberalisering kan selv få sitte med barnet på fanget, gi trøst og støtte til det slutter å gispe og puste. Dette er den aller verste delen av det å være jordmor og lojal mot systemet.» En utvidelse av abortgrensen vil presse ansatte i helsevesenet til å gå på akkord med sin yrkesetikk og sine helt naturlige etiske impulser.

Ondskapens ansikt

Hva gjør det med vårt menneskesyn når vi venner oss til at levende barn legges bort for å dø? Filosofen Hannah Arendt er

regnet for å være en av de viktigste politiske tenkerne i forrige århundre og er blant annet kjent for uttrykket «ondskapens banalitet». Med dette – ofte misforståtte – uttrykket, mente hun å si at ondskapens ansikt ikke alltid er sadistisk, men en slags tilvent normalitet. Grusomme handlinger kan settes i system og bli rutine; de kan bli institusjonalisert. Da blir det som skulle vært utenkelig, en ny normal. Å legge bort levende-fødte for å dø må aldri bli rutine, det er en handling som alle intuitivt vil oppleve som umenneskelig. I vår tid angripes

menneskeverdet fra flere kanter. Nederland er blant annet kjent for sin lov om infanticid, spedbarnsdrap. På riktignok svært strenge kriterier, kan barn som er født med alvorlig sykdom, avlives. Samme land har en av de mest liberale døds-hjelp-lovene i verden. En sak som rystet selv tilhengere av dødshjelp, ble kjent for en stund siden. En kvinne som før hun ble dement hadde undertegnet et ønske om aktiv døds-hjelp når hun ble for syk til

å ta vare på seg selv, protesterte når legen skulle ta hennes liv. Men siden hun hadde bedt om dette i forkant, tvang legen henne til å få en dødelig injeksjon mens familien holdt henne fast. Det barbariske kan bli en ny normal.

EN UTVIDELSE AV ABORTGRENSEN VIL PRESSE ANSATTE I HELSEVESENET TIL Å GÅ PÅ AKKORD MED SIN YRKES-ETIKK OG SINE HELT NATURLIGE ETISKE IMPULSER.

Vern for vårt menneskesyn

Jeg mistenker ingen politikere i Norge for å ønske en tilstand hvor barn overlever aborter eller hvor vi venner oss til det barbariske. Poenget mitt er at refleksjonen og bevisstheten om et menneskes verdi – selv før fødsel – er et vern ikke bare for den fødte, men også for vårt menneskesyn. Abortdebatten kan aldri bare dreie seg om en parts rettigheter, den må ta hensyn til den aller svakeste part. I tillegg får debatten noen helt andre elementer ved så radikale forslag som enkelte partier nå kommer med. Den utfordrer våre helt grunnleggende menneskelige instinkter. En praksis der levende barn legges bort for å dø, kan aldri bli et fritt valg. Det burde aldri vært lov i utgangspunktet. ♦

Artikkelen har tidligere vært publisert i avisen Dagen.



Kevin Duffy trakk seg fra jobben i en abortorganisasjon og begynte å jobbe for en livsvernorganisasjon.

SKIFTET SIDE I ABORTSPØRSMÅLET

Kevin Duffy trakk seg fra en ledende stilling hos abortorganisasjonen *Marie Stopes International* på grunn av det han opplevde som dårlig kvinnehelse. Nå jobber han for livet.

Kevin Duffy tilbrakte seks år i Afrika og Sør-Asia hvor han jobbet for *Marie Stopes International* (MSI), som nylig endret navn til *MSI Reproductive Choices*. Fra 2013 til 2017 var han ansvarlig for utvikling av MSIs klinikker på mer enn 550 steder i 37 land. Mellom 2017 og 2019 jobbet han for MSI som uavhengig konsulent for å utvide MSIs tjenester over Øst- og Sør-Afrika og Sør-Asia.

Doblet antall aborter

Kevin Duffy bidro til å utvikle strategier for å øke antall aborter ved MSIs klinikker. De siste årene har organisasjonen i sine årlige rapporter uttalt at den har doblet antall aborter over hele verden. Dette betyr at Kevin Duffy hadde en ledende posisjon i en av verdens største abortorganisasjoner, skriver det svenske nettstedet *Respekt.nu*.

Nå jobber han for en britisk «pro-life» organisasjon. Men hva skjedde?

Antonia Tully fra den britiske organisasjonen *Society for the Protection of Unborn Children* har snakket med Kevin Duffy. I samtalen sier han at han var klar over Marie Stopes abortaktiviteter i Uganda allerede før han tok

jobben i organisasjonen. Han visste også at abort i de fleste tilfeller var ulovlig i landet. Men den gangen følte han at det var bedre fra et folkehelseperspektiv at kvinner hadde tilgang til trygge aborter når det var nødvendig.

– Jeg godtok mye av strategien, som skulle være å redusere folkehelse-skadene, sier han i samtalen med Antonia Tully.

Fra fire til tre

Han var også klar over at abort handler om å avslutte menneskeliv, men tenkte at kvinner uansett ville ta abort, og at det da var bedre at det skjedde under hygieniske forhold.

Ingen i organisasjonen diskuterte om abort var riktig eller galt. Abortideologien var ikke en del av det daglige arbeidslivet.

Kevin Duffy så mange aborter utført ved MSI-klinikker, og noen ganger tenkte han for seg selv: «Da jeg kom inn i rommet var det fire personer her, og nå er det bare tre.»

Kevin Duffy var klar over motstanden mot abort i Uganda, og uganderne han

samarbeidet med, insisterte på at abort var ulovlig og at det ikke passet inn i deres kultur og religiøse liv. Imidlertid begynte MSI å tilpasse taktikken til de kulturelle forholdene. I 2015–2016 begynte MSI å utøve strategisk press mot selvstyrt medisinsk abort ved å tilby abortpiller gjennom apotek.

– Jeg var aldri tilhenger av dette, og mente det var bedre for kvinner å få omsorg på klinikken. Det har vært mange bekymringsfulle rapporter om ufullstendige hjemmeaborter utført med piller kjøpt på lokale apotek, sier Kevin Duffy.

Vendepunktet

MSIs abortpolitikk med abortpiller via apotek virket stadig mer fremmed for ham. Hvorfor ville MSI, en britisk organisasjon, fremme medisinsk abort gjennom apotek, noe som ikke er tillatt i Storbritannia, i land der abort-induserende medisiner er ulovlige? Dette ble Kevin Duffys vendepunkt. Ikke så mye en plutselig overbevisning om verdien av livet, men et innblikk i det han opplevde som dypt hykleri innen MSI angående kvinnehelse. Han forlot organisasjonen i mars 2019. ♦

NY PODKAST

Prosjektleder i Menneskeverd, Ingrid Vatnar Eikje, er i full gang med å invitere gjester til vårens nye podkast. Denne gangen handler det om å tørre å stille ærlige spørsmål og tåle svarene du får.

– Målet er å utforske menneskelivet, samfunnsfenomen og tabuer. Vi jobber for et samfunn hvor det er plass til alle, og plass til hele mennesket. Vi ønsker med denne podkasten å synliggjøre menneskeverdens plass i vår hverdag, og utforske grunnleggende sider ved det å være menneske, sier Ingrid Vatnar Eikje.

Publiseringsdato er foreløpig ikke bestemt, men podkasten kommer i løpet av våren.



NYTT MEDLEMSSYSTEM



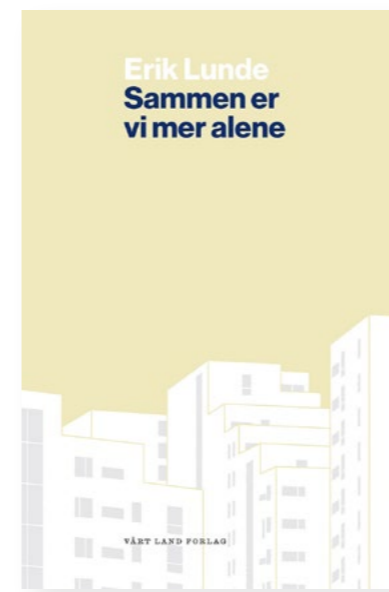
Menneskeverd har etter mange års samarbeid med leverandøren Team Data inngått et samarbeid med Profundo om nytt medlems- og giversystem. Det nye systemet har en rekke fremtidsrettede løsninger som gode løsninger for oppfølging av medlemmer, kobling mot våre mest brukte samarbeidspartnere og tilrettelegging for Vipps og SMS. Systemet har også flere tidsbesparende funksjoner som vil forenkle det administrative arbeidet.

– Medlemmer og givere vil forhåpentlig merke at det er raskere og enklere saksbehandling, enklere å endre opplysninger om seg selv og tilgang til nye betalingsmetoder, sier administrasjonsleder i Menneskeverd, Bjarne Fevang.

BOKTIPS

I boken *Sammen er vi mer alene* skriver Erik Lunde om det paradoksale i at velferdsstaten er et fellesskapsprosjekt som også overlater folk mer til seg selv.

«Vi skal stå på egne bein, uten å være avhengige av andre. Vi skal mestre livet alene, og realisere oss selv. I vår tid dyrkes idealet om det sterke, uavhengige og selvtilstrekkelige mennesket. Velferdsordningene skreddersys for å gjøre oss mer uavhengige av hverandre, og løse oss fra forpliktelser overfor menneskene rundt oss. Mennesket står ikke sterkest alene. Mennesker trenger mennesker. Vi er sårbare og gjensidig avhengige av hverandre», skriver Lunde, som er KrF-politiker, teolog og forfatter av en rekke bøker.



Gradering av menneskeverdet har en problematisk side: Det får betydning for hvordan vi ser på menneskeverd i sin alminnelighet. Hva med de som hele livet er avhengig av andre mennesker? Er deres liv mindre verd? Noen opplever det så nedverdiggende å bli avhengige av andre at de ønsker statens hjelp til å dø. Og bør det bli vanlig prosedyre å lete etter foster med Downs syndrom?

Erling Rimehaug, Vårt Land, 22. november 2020

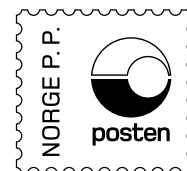
Jeg er veldig glad for at NRK og Herman Flesvig ga meg mulighet til å være med i Førstegangstjenesten. Da fikk jeg vise at også jeg med Downs kan lære replikker og spille skuespill. Det er viktig for meg å vise hva vi kan, og at vi kan klare alt som alle andre, selv om vi kanskje også trenger litt ekstra hjelp. (...) Jeg håper at denne rollen i Førstegangstjenesten vil gi meg flere roller etter hvert, for målet mitt er å være profesjonell skuespiller. Det har vist seg at med litt hjelp, støtte, tålmodighet og omsorg så er det meste mulig.

Sondre Myrseth (18), Aftenposten, 5. desember 2020

Se for deg at du er sykepleier og at jobben din, på regelmessig basis, er å stå og se på mens et baby lignende foster sparker og hiver etter pusten i et stålbecken, mens det kveles til døde. Dette er allerede realiteten for tusenvis av sykepleiere som jobber på gynekologisk avdeling. Til tross for at dette kan føles traumatiserende for mange, er dette noe sykepleierne gjør nettopp fordi en av grunnpillarene i sykepleien er at ingen skal dø alene.

Ida Rydeng, feminist og tidligere SV-politiker, Klassekampen 15. desember 2020

Returadresse: Menneskeverd, Storgaten 10b, 0155 Oslo



ROCKE- SOKK

21. mars er den internasjonale dagen for Downs syndrom.
Vi oppfordrer deg til å gå med to ulike sokker denne dagen for å
vise at du setter pris på at vi alle er forskjellige.

MENNESKEVERD VIL I ÅR IGJEN MARKERE DAGEN MED KAMPANJEN #ROCKESOKK
VIS OMTANKE – FRA TOPP TIL TÅ.



Menneskeverd
Et liv – uendelig verdi