



EKONOMI-  
HÖGSKOLAN

# **Samvetsfrihet hos hälso- och sjukvårdspersonal vid abort och dödshjälp**

Wilma Persson och Tilde Persson

**Kandidatuppsats i handelsrätt**

HARH16

15 hp

HT22

Handledare

Annamaria Westregård

# Innehållsförteckning

<b>1. Inledning .....</b>	<b>7</b>
1.1 Bakgrund och ämne.....	7
1.2 Syfte och frågeställningar .....	8
1.3 Avgränsningar .....	9
1.4 Metod och material.....	9
1.5 Disposition .....	11
<b>2. Inledande begrepp .....</b>	<b>12</b>
2.1 Abort .....	12
2.2 Dödshjälp .....	13
2.2.1 Dödshjälp i Sverige .....	13
2.2.2 Jämförbara länder - Nederländerna och Schweiz .....	15
2.2.3 Sammanfattande analys och jämförelse .....	17
2.3 God vård .....	17
<b>3. Samvetsfrihet .....</b>	<b>19</b>
3.1 Samvetsfrihet i Sverige .....	19
3.1.1 Jämförbart land - Norge.....	20
3.1.2 Sammanfattande analys och jämförelse .....	21
3.2 Resolution 1763.....	22
<b>4. Religionsfrihet.....</b>	<b>23</b>
4.1 Europakonventionen .....	23
4.1.1 Artikel 9 .....	23
4.1.2 Margin of appreciation.....	25
4.2 Religionsfrihet i regeringsformen .....	26
<b>5. Diskriminering .....</b>	<b>27</b>
5.1 Direkt diskriminering.....	27
5.2 Indirekt diskriminering .....	28
<b>6. Anställningsskydd .....</b>	<b>30</b>
6.1 Arbetsgivarens arbetsledningsrätt och arbetstagarens arbetskyldighet.....	30
6.2 Barnmorskans arbetskyldighet .....	32
6.3 Att utvidga arbetskyldigheten .....	32
6.3.1 Vad säger Europadomstolen om utvidgning av arbetskyldigheten? .....	32
<b>7. Analys .....</b>	<b>34</b>
7.1 Möjligheten till samvetsfrihet i Sverige.....	34
7.2 Konsekvenser för arbetstagaren vid utnyttjande av samvetsfrihet .....	34

7.2.1 Samvetsfrihet i praktiken .....	35
7.2.2 Konsekvenser för patienten vid införandet av samvetsfrihet .....	36
7.3 Utvidgande av arbetskyldigheten vid införande av dödshjälp .....	36
8. <i>Slutsats</i> .....	39
<i>Källförteckning</i> .....	41
<i>Rättsfallsförteckning</i> .....	46

## Summary

The aim of this essay is to examine whether freedom of conscience exists in Swedish law and, if so, how it affects the employer's work management rights, the employee's duty to work and the patient's interest for safe healthcare if it is invoked by healthcare workers. The research questions address the legal possibilities to freedom of conscience for healthcare workers today and how they could be designed in the future. They also address the possibilities to extend the healthcare workers' duty to work in the event of legalized euthanasia. The methods that have been used are the legal dogmatic method, the comparative method and descriptive analysis. The materials that have been used are legislation, preparatory legislative materials, case law and doctrines. Electronic sources have been used as a complement. The main part of the essay begins with an introductory description of the concepts on which the work is based, which are abortion, euthanasia, and good healthcare, based on current law and practice. Furthermore, relevant legislation and practice concerning freedom of conscience, freedom of religion, discrimination and employment protection are covered. Certain EU rights and parts of the European Convention of Human Rights are also presented. Countries like Norway, the Netherlands and Switzerland are mentioned in the essay for comparative purposes.

What can be established is that there is no national legislated freedom of conscience, and the freedom that is protected by article 9 in the European Convention on Human Rights can be restricted by, among other things, the Swedish labor management rights according to article 9.2. If healthcare workers plead for freedom of conscience it could lead to termination since all employees have a duty to work and it could be seen as a work refusal. For euthanasia to be part of the duty to work it would have to be considered to have a natural connection to the business, it would have to be performed on behalf of the employer and it can't mean that the employment fundamentally changes. However, an imposition of euthanasia could not take place without also introducing a freedom of conscience clause.

**Keywords:** Abortion, euthanasia, freedom of conscience, religious freedom, healthcare, discrimination, work management rights, duty to work.

## Sammanfattning

Utgångspunkten för denna uppsats är att undersöka huruvida samvetsfrihet finns i svensk rätt och i så fall hur den påverkar arbetsgivarens arbetsledningsrätt, arbetstagarnas arbetskyldighet och patientens intresse av att få god vård om den åberopas av hälso- och sjukvårdspersonal. Frågeställningarna behandlar hur de rättsliga möjligheterna till samvetsfrihet ser ut för vårdpersonal idag och hur det skulle kunna se ut i framtiden. De behandlar även möjligheten att utvidga arbetskyldigheten för vårdpersonal i det fallet dödshjälp legaliseras. Metoderna som används är den rättsdogmatiska och komparativa metoden, samt en deskriptiv analys. Materialet som används är lagstiftning, förarbeten, rättspraxis och doktrin som även kompletteras med elektroniska källor. Uppsatsens huvuddel börjar med en inledande beskrivning av de begrepp som arbetet bygger på, vilket är abort, dödshjälp, och god vård, utifrån gällande rätt och praxis. Vidare behandlas relevant lagstiftning och praxis som berör samvetsfrihet, religionsfrihet, diskriminering och anställningsskydd. Även viss EU-rätt och Europakonventionen behandlas. Länder som Norge, Nederländerna och Schweiz nämns i uppsatsen i komparativt syfte.

Det som kan konstateras är att det inte finns någon nationell lagstadgad samvetsfrihet, och den samvetsfrihet som skyddas enligt artikel 9 EKMR kan inskränkas av bland annat den svenska arbetsledningsrätten enligt artikel 9.2 EKMR. Om vårdpersonal skulle åberopa samvetsfrihet skulle det kunna leda till uppsägning eftersom alla anställda har arbetskyldighet och att det då skulle kunna ses som arbetsvägran. För att dödshjälp skulle kunna ingå i arbetskyldigheten så måste det anses ha ett naturligt samband med verksamheten, arbetet måste utföras åt arbetsgivarens räkning och utvidgandet får inte innebära att anställningen förändras i grunden. Ett införande av dödshjälp hade dock inte kunnat ske utan att också införa en samvetsklausul.

**Nyckelord:** Abort, dödshjälp, samvetsfrihet, religionsfrihet, sjukvård, diskriminering, arbetsledningsrätt, arbetsskyldighet.

## **Förkortningar**

EKMR - Den Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna

RF – Regeringsformen

SOU – Statens offentliga utredningar

NJA – Nytt Juridiskt Arkiv

HD - Högsta domstolen

RH - Rättsfall från Hovrätterna

IVO – Inspektionen för vård och omsorg

HSL - Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)

PSL - Patientsäkerhetslag (2010:659)

PL – Patientlag (2014:821)

AD – Arbetsdomstolen

PACE - Europarådets parlamentariska församling

DL – Diskrimineringslag (2008:567)

SAF – Svenska Arbetsgivarförbundet

LO – Landsorganisationen i Sverige

LAS – Lag (1982:80) om anställningsskydd

MBL – Lag (1976:580) om medbestämmande i arbetslivet

# 1. Inledning

## 1.1 Bakgrund och ämne

Det uppkommer ibland samvetskonflikter för hälso- och sjukvårdspersonal i deras yrkesutövning, där de känner svårigheter i att uppfylla de lagstadgade krav som ställs på dem genom exempelvis arbetskyldigheten och patientens behov av att få god vård, och samtidigt handla i enighet med sin religion eller trosuppfattning. Detta dilemma syns särskilt tydligt inom abortvården, där barnmorskors medverkan vid abort ibland strider mot deras religiösa övertygelse, med argument om fostrets rätt till liv.

Förutom abortvård är debatten om dödshjälp i Sverige idag större än någonsin. I nuläget är det straffbart att aktivt framkalla en annan människas död, men tillåtet att hjälpa en annan person att begå självmord.<sup>1</sup> Senast förra året skickades en motion in till riksdagen om att införa aktiv dödshjälp i Sverige, efter det omtalade fallet där en läkare hjälpte en man med sjukdomen ALS att dö och därmed riskerade att bli av med sin läkarlegitimation.<sup>2</sup> Att avbryta en livsuppehållande behandling, så kallad passiv dödshjälp, eller avstå från att påbörja en sådan, är tillåtet i Sverige idag. Det är redan ett exempel på vård som kan orsaka stora samvetskonflikter hos vårdpersonalen, då deras religiösa värderingar och samvete kan påverka inställningen till att utföra en sådan behandling. Därmed kommer införandet av aktiv dödshjälp med stor sannolikhet också medföra sådana samvetskonflikter. Särskilt intressant är vad som faktiskt händer inom verksamheten om aktiv dödshjälp skulle legaliseras i Sverige. Arbetsledningsrätten är en grundläggande princip i svensk arbetsrätt och innebär att arbetsgivaren fritt får leda och fördela arbetet inom ramen för arbetskyldigheten.<sup>3</sup> Frågan uppkommer då om en arbetsgivare hade kunnat tvinga de anställda att utföra dödshjälp om detta hade legaliserats.

Att själv välja vilken tro eller religion en person vill ha är en mänsklig rättighet. Likaså är det en mänsklig rättighet att inte ha någon religion alls. Någon tydlig definition av begreppet religion finns varken i regeringsformen, Europakonventionen eller EU:s rättighetsstadga.

---

<sup>1</sup> Se avsnitt 2.2.

<sup>2</sup> Motion 2021/22:3826. *Införande av aktiv dödshjälp.*

<sup>3</sup> Se avsnitt 6.1.

Detta eftersom det inte är möjligt att förena alla uppfattningar om vad religion är, då det kan leda till att mindre kända religiösa gruppers uppfattning om religion exkluderas.<sup>4</sup> En av de mest centrala frågor som brukar ställas i relation till de enskildas önskemål om att få utöva sin religion inom sjukvården, är hur långt vårdgivarens ansvar sträcker sig angående att anpassa vården till patientens eller personalens religiösa grund.<sup>5</sup> Idag har svensk hälso- och sjukvårdspersonal ingen lagstadgad rätt att avstå från att medverka vid eller utföra viss vård av religiösa eller moraliska skäl - det som kallas för samvetsfrihet.<sup>6</sup> Sverige skiljer sig från andra EU-länder när det kommer till detta område, då flera av dessa länder infört så kallade *samvetsklausuler* i sin nationella lagstiftning, vilket då ger hälso- och sjukvårdspersonal en rätt att avstå från att medverka vid viss vård.

## 1.2 Syfte och frågeställningar

Syftet med denna kandidatuppsats är att analysera huruvida samvetsfrihet finns i svensk rätt och i så fall hur den påverkar arbetsgivarens arbetsledningsrätt, arbetstagarnas arbetskyldighet och patientens intresse av att få god vård om den åberopas av hälso- och sjukvårdspersonal. Vi inleder med kravet på att utföra abort som exempel och sedan går vi vidare och undersöker om och hur den berörda sjukvårdspersonalens arbetskyldighet skulle kunna komma att utvidgas i det fall dödshjälp hade legaliserats i Sverige.

Utifrån syftet ska dessa frågeställningar besvaras:

- Hur ser det rättsliga läget ut gällande samvetsfrihet för vårdpersonal i Sverige?
- Faller abort inom arbetskyldigheten för berörd hälso- och sjukvårdspersonal? Vilka blir de rättsliga konsekvenserna för en arbetstagare som vägrar utföra abort under åberopande av samvetsfrihet?
- Kan paralleller dras utifrån rättsläget vid abort till om den berörda hälso- och sjukvårdspersonalens arbetskyldighet kan utvidgas om dödshjälp legaliseras, och i så fall hur?

---

<sup>4</sup> Enkvist, Victoria, Lokrantz-Bernitz, Hedvig, Zillén, Kavot (2020) *Religionsfrihet - om rättsliga skiftningar och nyanser*. 1 uppl. Uppsala: Iustus förlag, s. 24-26.

<sup>5</sup> Enkvist, Lokrantz-Bernitz och Zillén, 2020, s.127.

<sup>6</sup> Enkvist, Lokrantz-Bernitz och Zillén, 2020, s.138.



### 1.3 Avgränsningar

De arbetsuppgifter som behandlas kommer begränsas till abort och dödshjälp. Det kommer göras ett rättsligt framförande gällande hur läget ser ut när det kommer till samvetsfrihet vid abort idag, samt vad som skulle hända om dödshjälp hade införts i Sverige i framtiden. Arbetet avgränsas till att beröra den offentliga sektorn och fokus hamnar på hälso- och sjukvårdspersonal som arbetar i landstinget. Det finns en markant skillnad mellan privat och offentlig sektor då EKMR gäller hos båda men RF enbart gäller inom den offentliga sektorn. För att så mycket rättsligt material som möjligt ska innefattas så har fokus därmed lagts på den offentliga sektorn. Med hälso- och sjukvårdspersonal menar vi de som berörs av arbetsuppgifterna, exempelvis vid abort är det främst barnmorskor, gynekologer och assisterande personal. Vid införandet av dödshjälp är det inte lika självklart vilken personal som skulle beröras och därför används samlingsnamnet hälso- och sjukvårdspersonal. När det kommer till den svenska rätten används bland annat diskrimineringslagen, här berörs dock enbart diskrimineringsgrunden *religion eller annan trosuppfattning*. Detta för att det är den enda relevanta för analysen kring samvetsfrihet.

I uppsatsen används svensk rätt, Europakonventionen och EU-rätt, för att kunna visa på hur det rättsliga läget kring samvetsfrihet ser ut eller hur det borde se ut i Sverige. Flera andra länders rätt används också för en jämförelse. Exempelvis vid analysen kring dödshjälpens framtid i Sverige används rätt från Schweiz och Nederländerna i komparativt syfte, där det i båda länder är tillåtet med dödshjälp på ett eller annat sätt.

### 1.4 Metod och material

I denna uppsats kommer den rättsdogmatiska metoden att användas. Metoden innebär att man analyserar gällande rätt, vilket kallas för *de lege lata*. Analysen sker genom att tolka innehåll ifrån allmänt accepterade rättskällor i Sverige, vilket i denna uppsats innebär lagstiftning, förarbeten till lag, rättspraxis och doktriner. Den rättsdogmatiska metoden används för att finna lösningar på rättsliga problem, vilket görs genom att det appliceras en rättsregel på problemet.<sup>7</sup> I uppsatsen används även metoden deskriptiv analys, alltså att vi utifrån

---

<sup>7</sup> Nääv, Maria och Zamboni, Mauro. (2018) *Juridisk metodlära*. Lund: Studentlitteratur, s.21.

rättskällor samlar information som vi sedan kommer att analysera och dra en slutsats ifrån. Eftersom vi kommer jämföra hur det svenska rättsläget ser ut med andra länder, blir det naturligt att även använda en komparativ metod. Att jämföra olika rättssystem med varandra är väldigt fördelaktigt då det kan göra att man får en större förståelse för det egna landets rättsläge.<sup>8</sup> Vi kommer även undersöka hur samvetsfriheten skulle kunna se ut i Sverige om dödshjälp hade införts, och således kommer *de lege ferenda* användas. Det innebär att vi kommer göra en analys av vad lagen borde vara, mot bakgrund av den gällande rätten.<sup>9</sup>

Den första rättskällan som används är lagstiftning som berör de centrala områdena. Utöver detta tillämpas även lagarnas förarbeten i form av motioner, propositioner, direktiv och SOU. Förarbeten till lagstiftning har använts för att få en större förståelse kring varför lagarna är utformade som de är och hur de ska tillämpas i specifika situationer. En lag är oftast bara kort och generellt formulerad och tar därför inte upp sådan information. Lagstiftning från Norge, Nederländerna och Schweiz nämns kort i ett komparativt syfte.

Ytterligare en rättskälla som kommer användas i denna uppsats är rättspraxis, främst eftersom domstolens avgöranden visar på hur lagreglerna får genomslag i praktiken. Den svenska praxis som används kommer från Arbetsdomstolen, Hovrätten och Högsta domstolen. När det kommer till abortvård så finns det i princip bara två relevanta rättsfall, vilka båda kommer nämnas. Utöver det har fyra svenska rättsfall om dödshjälp behandlats. Då det finns ett begränsat antal rättsfall gällande dödshjälp har samtliga studerats och nämns i arbetet. Slutligen har ett svenskt rättsfall angående att vägra arbetsuppgifter med hänvisning till religion berörts, eftersom detta är relevant praxis för vårt arbete. Förutom de svenska rättsfallen har även väsentlig praxis från Europadomstolen och ett rättsfall från Norge använts. Urvalet baserades på att dessa rättsfall ger en bättre uppfattning kring hur frågan behandlas i olika länder, och genom en jämförelse med Sverige får man en djupare förståelse för det svenska rättsläget.

---

<sup>8</sup> Bogdan, Michael (2003) *Komparativ rättskunskap*. Stockholm: Norstedts juridik, s. 27.

<sup>9</sup> Nääv och Zamboni, 2018, s.36.

En annan rättskälla som används är doktrin, framför allt i form av lagkommentarer, juridiska artiklar och avhandlingar. Denna rättskälla används främst för att förstå syftet bakom rättsreglerna och få en bättre och djupare uppfattning kring gällande rätt. Författarna Hans Danelius, Victoria Enkvist, Hedvig Lokrantz-Bernitz och Kavot Zillén är de som huvudsakligen använts i uppsatsen. Dessa författare har använts eftersom deras arbete, erfarenheter och forskning är högst relevant för ämnet.

Vi är medvetna om vikten av ett objektiva förhållningssätt för att öka trovärdigheten eftersom både abort och dödshjälp är känsliga och omdebatterade ämnen. Under skrivandet har vi arbetat för att hålla isär personliga åsikter och fakta men vi är även medvetna om att personliga åsikter kan spegla uppsatsen på flera sätt, till exempel urvalet av material. Dessutom kan doktrinerna innehålla vissa personliga åsikter.

## **1.5 Disposition**

I kapitel två ges en inledande överblick av de begrepp som arbetet bygger på, det vill säga abort, dödshjälp och god vård. I samband med dödshjälp framförs också läget i Nederländerna och Schweiz, för en jämförelse. Detta eftersom dödshjälp är legaliserat i dessa länder. En sådan liknande jämförelse kommer inte göras vid abort, eftersom detta, till skillnad från dödshjälp, är legaliserat i Sverige. Syftet med kapitlet är att förklara begreppen och hur dessa regleras idag. I det tredje kapitlet berörs samvetsfrihet, och här görs även en jämförelse med Norge då det är ett av länderna med en lagstiftad samvetsfrihet inom abortvården. Fjärde kapitlet behandlar religionsfrihet, i form av relevanta delar av Europakonventionen och regeringsformen. I femte kapitlet berörs diskriminering i form av diskrimineringslagen. Sjätte kapitlet berör anställningsskyddet och här redovisas arbetsgivarens och arbetstagarens olika rättigheter och skyldigheter. Syftet är att redovisa detta för att kunna svara på frågan om ett anställningsavtal kan utvidgas vid införande av nya arbetsuppgifter. Vidare analyseras informationen i kapitel sju i ett försök att svara på frågeställningarna. Korta analyser har även gjorts efterhand i uppsatsen. Slutligen avslutas uppsatsen med en sammanfattning och slutsats i kapitel åtta.

## 2. Inledande begrepp

### 2.1 Abort

Abort innebär att en graviditet upphör eller avbryts.<sup>10</sup> I Sverige kom den första abortlagen år 1938, men trots det var det fortfarande svårt att ansöka om abort, vilket gjorde att många kvinnor var tvungna att välja mer osäkra och olagliga metoder. Kravet på fri abort växte sig större och år 1965 tillkallades en abortkommitté.<sup>11</sup> Kommittén fann att trots att många fortfarande var emot en fri abort så hade värderingarna i samhället förändrats och fler ansåg att kvinnan skulle ha rätt att bestämma själv över sin fortplantning.<sup>12</sup> Den abortlag som råder idag är Abortlagen (1974:595) som infördes i Sverige år 1975.<sup>13</sup> Det blev då tillåtet för en kvinna att begära att hennes graviditet ska avbrytas fram till den artonde graviditetsveckan, förutsatt att aborten inte bidrar till allvarlig fara för kvinnans liv eller hälsa.<sup>14</sup> Om en kvinna vill genomföra en abort efter den artonde graviditetsveckan, måste hon enligt 3 § Abortlagen inhämta ett särskilt tillstånd från Socialstyrelsen. Om det finns anledning att anta att fostret är livsdugligt, beviljas inte aborten, och i det fallet ges fostrets rätt att leva företräde framför kvinnans önskan om abort. Någon rätt till samvetsfrihet för den som utför aborten tas inte upp i abortlagen, men däremot diskuteras det i propositionen till lagen, där ett flertal remissinsatser framhöll vikten av att ta hänsyn till personalens önskemål om att slippa delta i vårdåtgärden.<sup>15</sup> De menade vidare att man inte bör binda sådan personal till abortverksamheten som av moraliska eller religiösa skäl inte accepterar ett sådant arbete. Detta bekräftades även vid uppföljningen av abortlagen år 1983, då socialutskottet ansåg att man bör liksom i arbetslivet i övrigt ta hänsyn till de anställdas intressen och förutsättningar i olika avseenden och att hälso- och sjukvårdspersonal därmed ska kunna slippa delta i abortverksamheten med hänvisning till etiska eller religiösa skäl. De menade vidare att samvetsfriheten ansågs som så självklar att det inte behövde uttryckas i lagtext.<sup>16</sup>

---

<sup>10</sup> SFS 1974:595. 1 § Abortlagen. Stockholm: Socialdepartementet.

<sup>11</sup> SOU 1971:58. *Rätten till abort*. Stockholm: Justitiedepartementet, s.17.

<sup>12</sup> SOU 1971:58, s.19.

<sup>13</sup> Prop 1974:70. *Kungl. Maj:ts proposition med förslag till abortlag, m.m.* s.3.

<sup>14</sup> SFS 1974:595. 1 § Abortlagen.

<sup>15</sup> Prop 1974:70, s.76.

<sup>16</sup> SOU 1983:31. *Familjplanering och abort*. Stockholm: Socialdepartementet, s.260.

## 2.2 Dödshjälp

### 2.2.1 Dödshjälp i Sverige

Att döda en annan person är brottsligt enligt svensk lag.<sup>17</sup> Om det skulle ske med personens samtycke kan medhjälparen dömas om dess handlingar är oförsvarliga.<sup>18</sup> Medhjälp till självmord är dock straffritt enligt svensk lagstiftning.<sup>19</sup> Med detta sagt är aktiv dödshjälp idag inte tillåtet i Sverige. Regeringen tog ställning i frågan år 1997 där de menade att läkarens uppgift är att värna liv.<sup>20</sup> I läkarförbundets etiska regler framgår att ”läkaren ska besinna vikten av att skydda människoliv och får aldrig vidta åtgärder som syftar till att påskynda döden”.<sup>21</sup>

Enligt Statens medicinsk-etiska råd definieras dödshjälp som “en insats som ges efter ett uttryckligt önskemål från patienten där avsikten är att insatsen ska orsaka patientens död”.<sup>22</sup> Begreppet kan sedan delas upp i *eutanasi*, som betyder det är läkaren som utför den avgörande handling som leder till patientens död, samt *assisterat döende*, som innebär att det är patienten själv som utför handlandet genom att en läkare skriver ut en dödlig dos läkemedel.<sup>23</sup> Sveriges läkarförbund är emot dödshjälp, främst eftersom de anser att sjukvårdens uppgift är att ge vård och bota, behandla och lindra sjukdomar, och dödshjälp bör inte vara samhällets svar på lidande.<sup>24</sup> Även läkarförbundets medlemmar har väldigt blandade åsikter kring inställningen till dödshjälp. Av 3300 medlemmar var en fjärdedel positiva till en legalisering, en tredjedel var negativa och ytterligare en fjärdedel visste inte vad de tyckte.<sup>25</sup>

Att avbryta en livsuppehållande behandling eller avstå från att sätta in en livsuppehållande behandling, så kallad passiv dödshjälp, är tillåtet i två situationer - då en patient som är beslutskapabel och välinformerad själv begär att behandlingen ska avbrytas, och då en fortsatt

---

<sup>17</sup> SFS 1962:700. 3 kap. 1 § Brottsbalk. Stockholm: Justitiedepartementet L5.

<sup>18</sup> SFS 1962:700. 24 kap. 7 § Brottsbalk.

<sup>19</sup> Statens medicinsk-etiska råd (Smer 2017:2) *Dödshjälp: En kunskapssammanställning*. Vid Socialdepartementet, Sveriges riksdag, s.14.

<sup>20</sup> Kommittédirektiv 1997:147 *Vård i livets slutskede*.

<sup>21</sup> Sveriges läkarförbund (2017) *Läkarförbundets etiska regler*. Hämtad 2022-11-03.

<sup>22</sup> Smer 2017:2, s.12.

<sup>23</sup> Smer 2017:2, s.12-13.

<sup>24</sup> Sveriges läkarförbund, *Dödshjälp*. Hämtad 2022-11-04.

<sup>25</sup> Sveriges läkarförbund, *Dödshjälp*. Hämtad 2022-12-07.

behandling inte är i enighet med vetenskap och beprövad erfarenhet.<sup>26</sup> Enligt 4 kap. 1 § *Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om livsuppehållande behandling* ska läkaren respektera patientens önskemål om att inte inleda eller inte fortsätta livsuppehållande behandling, under förutsättning att patienten är beslutskompetent och är väl införstådd med informationen och konsekvenserna av att sådan behandling inte inleds eller fortsätter.<sup>27</sup> Enligt 2 kap. 6 § RF har alla människor nämligen ett skydd mot påtvingade kroppsliga ingrepp.<sup>28</sup> Vid avbrytande av livsuppehållande behandling avlider inte personen av själva behandlingen, utan av sin grundsjukdom. Därmed är det här inte fråga om dödshjälp.

Det finns ett flertal svenska rättsfall gällande dödshjälp och medhjälp till självmord. Ett av fallen är NJA 1979 s.802, det så kallade Hedebymålet. Fallet handlade om en kvinna som hjälpte en man att dö genom att dels ge honom tabletter och injicera insulin. HD såg på gärningarna som en och samma utifrån en tidigare bestämd plan och kvinnan ansågs handla självständigt eftersom det var hennes aktiva gärning som ledde till döden. Handlingen ansågs därför som brottslig, trots att mannen svält tabletterna själv. Kvinnan dömdes till dråp och ett års fängelse.<sup>29</sup> Ytterligare ett fall är RH 1989:19. Fallet handlade om en man som kvävde sin sjuka sambo på sjukhus efter ett enligt honom tidigare löfte. Eftersom kvinnan hade varit medvetslös dömdes han inte till medhjälp till självmord utan till dråp, dock fick han inget fängelse. Slutligen handlar fallet RH 1996:69 om en kvinna som led av Huntingtons sjukdom och som fick hjälp av sin mamma att ta sitt liv. Kvinnan ansågs vara beslutskompetent vid tidpunkten men var rörelsehindrad och kunde inte avsluta sitt liv själv även om detta var något hon önskat under en tid. Mamman blev åtalad för dråp då hon hjälpt dottern föra in tabletter i hennes mun, men då det var dottern själv som svalde så dömdes hon inte. Domstolen menade nämligen att mamman enbart gjort det möjligt för dottern att ta sitt liv, vilket hon länge önskat.

År 2020 åtalsanmälde IVO läkaren Staffan Bergström efter att han hade medgett att han bistått en ALS-sjuk man med dödshjälp genom en dödlig dos sömnmedel som mannen själv

---

<sup>26</sup> Sveriges läkarförbund, *Dödshjälp*. Hämtad 2022-11-04.

<sup>27</sup> SOSFS 2011:7. 4 kap 1 §. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om livsuppehållande behandling.

<sup>28</sup> SFS 1974:152. 2 kap. 6 §. Kungörelse om beslutande ny regeringsform. Stockholm: Justitiedepartementet L6.

<sup>29</sup> Se även mål B593-19, där en man dömdes till dråp och fängelse efter att ha injicerat sin ME-sjuka fru med en dödande morfin dos.

intog. Förhandsundersökningen mot Bergström lades ner av åklagaren, som menade att självmord och medhjälp till självmord inte är olagligt i Sverige och att det hade skett med så pass stor självständighet.<sup>30</sup> Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd valde dock år 2022 att dra in Staffans läkarlegitimation, detta eftersom hans handlande strider mot syftet för hälso- och sjukvården och försämrar förtroendet för läkare.<sup>31</sup>

Av de tre första rättsfallen var det ett fall som skiljde sig från de andra, då utfallet inte blev dråp. Det som kan konstateras från denna praxis är således att det är av största vikt att personen som vill avsluta sitt liv är beslutskompetent och att den dödande handlingen utförs med självständighet, så som att själv svälja tabletter. I fallen där personerna dömdes till dråp har antingen personen inte ansetts vara beslutskompetent då denne varit medvetslös, eller så har medhjälparens handlingar ansetts vara för självständiga i form av en injektion. Situationen kan dock se annorlunda ut om det är vårdpersonal som utför dödshjälpen. I fallet med Bergström valde åklagaren att lägga ner förundersökningen av liknande skäl som i RH 1996:69 där mamman inte dömdes till dråp, då det ansågs vara tillräckligt självständiga handlingar. Trots detta förlorade han ändå sin läkarlegitimation. En naturlig reflektion är alltså att konsekvenserna för en läkare är betydligt mer omfattande. Skillnaden mellan en privatperson som hjälper en person att mista livet och en läkare är nämligen att om en läkare gör det strider det mot vetenskap och beprövad erfarenhet, något som är en central del i läkarens yrke.

### **2.2.2 Jämförbara länder - Nederländerna och Schweiz**

År 2002 blev Nederländerna det första landet att legalisera eutanasi och assisterat självmord, och kravet var att det måste utföras av en läkare. Lagen fick namnet "Termination of Life and on Request and Assisted Suicide Act".<sup>32</sup> Samtidigt som lagen kom, skrevs det även in i strafflagen att dödshjälp som ges enligt regelverket inte utgör brott.<sup>33</sup> Lagen består av ett antal kriterier för korrekt vård, så kallade "due care"-reglerna, som utvecklades genom praxis.

---

<sup>30</sup> Andersson, Joakim. (2021-02-26) "Förundersökning om dödshjälp läggs ner". *Läkartidningen*. Hämtad 2022-12-09.

<sup>31</sup> SVT Nyheter Öst (2022-10-01) "Läkaren som hjälpte ALS-sjuk man dö förlorar legitimationen". Hämtad 2022-12-09.

<sup>32</sup> Griffiths, John, Weyers, Heleen, Adams, Maurice (2008) *Euthanasia and law in Europe*. United Kingdom: Hart Publishing, s.29.

<sup>33</sup> Smer 2017:2, s.52.

Dessa regler innebär att vissa villkor ska vara uppfyllda för att läkaren ska ha rätt, men inte någon skyldighet, att ge dödshjälp, och därmed inte kunna dömas för brott.<sup>34</sup> Bland annat är ett krav att patientens förfrågan ska vara frivillig och noga genomtänkt, och patientens tillstånd ska vara outhärdligt.<sup>35</sup> Slutligen reglerar lagen rapportering av assisterat självmord och aktiv dödshjälp.<sup>36</sup> Om det skulle bedömas att kraven i lagen inte uppfyllts kan man få upp till tolv års fängelse.<sup>37</sup> Passiv dödshjälp har ända sedan den nederländska strafflagen infördes år 1886 varit tillåtet, och har kallats för det medicinska undantaget. Läkarna anses undantagna om de handlar inom normal medicinsk yrkesövning, om en patient då dör ses döden som naturlig.<sup>38</sup>

I Schweiz ger eutanasi samma straff som att döda någon enligt artikeln 114 i strafflagen, detta även om personen ber om det. Enligt paragraf 115 i samma lag är det inte tillåtet med assisterat självmord om det finns något egenintresse av det.<sup>39</sup> Genom praxis har detta tolkats som att vem som helst får assistera självmord så länge de själv inte vinner något på det. En viss form av aktiv dödshjälp är alltså tillåtet, men trots att eutanasi inte är lagligt är det ovanligt att det väcks åtal eftersom de flesta fallen inte når myndigheternas kännedom.<sup>40</sup> Passiv dödshjälp är däremot tillåtet.<sup>41</sup> Det är läkarens plikt att lindra smärta även om konsekvenserna kan bli ett kortare liv, så kallad indirekt dödshjälp, vilket anses vara naturlig död.<sup>42</sup> Assisterat självmord anses vara onaturlig död och ska därför anmälas för granskning, trots att det inte är helt olagligt.<sup>43</sup> Det finns flera ideella organisationer i Schweiz som arbetar med att hjälpa människor ta sina liv.<sup>44</sup> Schweiz är inte medlem i EU men har ändå ratificerat EKMR.<sup>45</sup> Schweiz har även en lagstiftad samvetsfrihet.<sup>46</sup>

---

<sup>34</sup> Smer 2017:2, s.52.

<sup>35</sup> Griffiths, Weyers och Adams, 2008, s.84.

<sup>36</sup> Griffiths, Weyers och Adams, 2008, s.126.

<sup>37</sup> Smer 2017:2, s.52-53.

<sup>38</sup> Griffiths, Weyers och Adams, 2008, s. 60

<sup>39</sup> Smer 2017:2, s.56.

<sup>40</sup> Griffiths, Weyers och Adams, 2008, s. 468.

<sup>41</sup> Griffiths, Weyers och Adams, 2008, s.465.

<sup>42</sup> Griffiths, Weyers och Adams, 2008, s.467.

<sup>43</sup> Griffiths, Weyers och Adams, 2008, s.470.

<sup>44</sup> Griffiths, Weyers och Adams, 2008, s.474.

<sup>45</sup> Utrikesdepartementet (2021-06-17) *Mänskliga rättigheter, demokrati och rättsstatens principer i Schweiz*. Stockholm: Utrikesdepartementet vid Regeringskansliet, s.23.

<sup>46</sup> Se avsnitt 3.1.



### 2.2.3 Sammanfattande analys och jämförelse

Det går alltså att konstatera att Nederländerna och Schweiz har reglerat dödshjälp annorlunda jämfört med Sverige. Trots att alla tre länder har en viss passiv dödshjälp, så har Nederländerna och Schweiz legaliserat en aktiv dödshjälp på ett eller annat sätt. Det är dock viktigt att notera att trots att dessa länder har en viss aktiv dödshjälp, så har de även en lagstadgad samvetsfrihet.<sup>47</sup> Det betyder att läkarna inte har en skyldighet att utföra vårdåtgärden, trots att det kanske ingår i deras arbetsuppgifter. Vad som talar för att aktiv dödshjälp skulle ingå i läkarnas arbetsuppgifter i Nederländerna är främst att det var ett krav att det var läkarna som skulle utföra dödshjälpen när det legaliserades år 2002. Eftersom aktiv dödshjälp inte är lika lagligt i Schweiz som i Nederländerna är det inte heller lika givet att vårdåtgärden skulle ingå i läkarnas arbetsuppgifter. Därmed anser vi att om Sverige hade legaliserat dödshjälp hade det antagligen ansetts ingå i läkarens uppgifter, precis som det gör i Nederländerna.

## 2.3 God vård

Enligt 3 kap. 1 § HSL är *“målet med hälso- och sjukvården en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen”*.<sup>48</sup> Abort ryms inom begreppet hälso-och sjukvård men har även sin speciella lagstiftning (se avsnitt 2.1.1).<sup>49</sup> Det ställs höga krav på att en god vård uppfylls, och detta regleras i 5 kap. 1 § HSL.<sup>50</sup> Där framgår vikten av att patienten ska känna sig trygg och säker, att det ska finnas stor respekt för patientens självbestämmande och att vård ska vara lättillgänglig för alla.<sup>51</sup> Dessa krav på säkerhet och trygghet för patienten är även syftet med Patientlagen.<sup>52</sup> Enligt 6 kap. 1 § PSL<sup>53</sup> samt 4 kap. 2 § & 5 kap. 1 § PL<sup>54</sup> ska vården utgå ifrån patientens individuella intressen och behov, och ska genomföras i samråd med patienten. Ansvar för att en god och säker vård ska upprätthållas ligger hos vårdgivaren enligt 3 kap. 1 § PL.<sup>55</sup> Enligt förarbetena till hälso- och sjukvårdslagen krävs det att personalen uppfyller de

---

<sup>47</sup> Se avsnitt 3.1.

<sup>48</sup> SFS 2017:30. 3 kap. 1 §. Hälso-och sjukvårdslag. Stockholm: Socialdepartementet.

<sup>49</sup> Johansson, Lars-Åke (2021) *Hälso- och sjukvårdslagen: med kommentar*. 11 uppl. Stockholm: Nordstedts juridik, s.44.

<sup>50</sup> SFS 2017:30. 5 kap. 1 §. Hälso-och sjukvårdslag.

<sup>51</sup> Johansson, 2021, s.94.

<sup>52</sup> Johansson, Lars-Åke (2020) *Patientlagen: en kommentar*. 2 uppl. Stockholm: Norstedts Juridik, s. 35.

<sup>53</sup> SFS: 2010:659. 6 kap. 1 §. Patientsäkerhetslag. Stockholm: Socialdepartementet.

<sup>54</sup> SFS 2014:821. 4 kap. 2 § och 5 kap. 1 §. Patientlag. Stockholm: Socialdepartementet.

<sup>55</sup> SFS 2014:821. 3 kap. 1 §. Patientlag.

utbildnings- och kompetenskrav som finns uppställda, för att kunna fullgöra sitt vårdgivaransvar och därmed upprätthålla en god vård.<sup>56</sup> För att säkerställa en jämlik och patientsäker vård är det viktigt att ha en hållbar kompetensförsörjning hos vårdpersonalen. Detta kan dock vara svårt att upprätthålla eftersom det finns en stor brist på vårdpersonal, så som barnmorskor, i Sverige idag.<sup>57</sup>

---

<sup>56</sup> Prop. 1981/82:97 om hälso- och sjukvårdslag m.m., s.74.

<sup>57</sup> Socialstyrelsen (2022-02-28). *Ökad brist inom flera av legitimationsyrkena i hälso- och sjukvården*. Hämtad 2022-12-14.

## 3. Samvetsfrihet

### 3.1 Samvetsfrihet i Sverige

Sverige är det enda landet i EU som saknar samvetsfrihet både i abortlag och grundlag.<sup>58</sup> I Sverige finns det alltså inget uttryckligt skydd för samvetsfrihet. Skulle dock en persons samvete sammanfalla med dennes religion kan man pröva både diskriminering på grund av religion och samvetsgrundade övertygelse. Vilket då skulle sammanfalla med RF:s bestämmelse om religionsfrihet.<sup>59</sup> Samvetsfriheten som stadgas i art 9 i EKMR omfattar enbart rätten att ha en samvetsgrundad värdering, och alltså inte rätten att få agera i enlighet med sitt samvete (så länge inte värderingen kategoriseras som en skyddsvärd religion eller tro). Eftersom det inte finns någon ytterligare lagstiftning om samvetsfrihet och dess betydelse i Sverige är den alltså mycket begränsad här.<sup>60</sup>

Debatten om samvetsfrihet handlar i många fall om anställda inom vården. Ett AD-fall som blivit mycket omtalat är AD 2017 nr 23, även kallat barnmorskemålet. Där diskuterades om en kvinna blivit diskriminerad och kränkt enligt EKMR på grund av att hon nekades en anställning som barnmorska. Detta eftersom hon inte ville utföra aborter med hänvisning till hennes samvetsfrihet och därmed hennes tro och livsåskådning.<sup>61</sup> Europadomstolen för mänskliga rättigheter meddelade år 2020 att de inte skulle ta upp fallet. Kvinnan sökte arbete som barnmorska på tre olika kvinnokliniker inom regionen. Hon var tydlig med att hon inte ville utföra aborter på grund av sin tro och livsåskådning, vilket ledde till att hon inte fick anställning på någon av klinikerna. Frågan handlade alltså om regionen kränkt barnmorskans rättigheter enligt bland annat artikel 9 EKMR, samt om regionen gjort sig skyldig till diskriminering. Regionen menade att de inte kunde anställa en barnmorska som inte kunde utföra samtliga uppgifter som ingår i tjänsten. Abort är en del av en barnmorskas arbetsuppgifter och därmed ansåg regionen inte att de hade diskriminerat henne. Kvinnan gjorde gällande att en kränkning av en persons religionsfrihet och en kränkning av en persons

---

<sup>58</sup> Wigorts Yngvesson, Susanne (2016) Frihet till samvete. Stockholm: Timbro, s. 26.

<sup>59</sup> Gabinius Göransson, Håkan & Del Sante, Naiti. (2018) *Diskrimineringslagen: en lärobok*. Stockholm: Norstedts Juridik, s. 35.

<sup>60</sup> Enkvist, Lokrantz-Bernitz och Zillén, 2020, s.140.

<sup>61</sup> Se även T 2153-15 där en kvinna nekades anställning som barnmorska efter att ha vägrat utföra aborter och istället fick återgå till sin tjänst som sjuksköterska.

samvetsfrihet är två olika saker, men arbetsdomstolen kom fram till att det inte gick att skilja kvinnans religion från hennes samvete eftersom anledningen till att hon inte kunde delta i arbete med abort var hennes religion och övertygelse. Arbetsdomstolen ansåg vidare att det inte förelegat direkt diskriminering. Detta eftersom regionens beslut att inte anställa kvinnan inte grundades på hennes religiösa övertygelse, utan på att hon förklarat att hon, till följd av sin religiösa övertygelse, inte avsåg att utföra vissa arbetsuppgifter. Därmed har det inte heller kränkt hennes religions- och samvetsfrihet enligt art 9.1 i Europakonventionen. När det gäller indirekt diskriminering konstaterar arbetsdomstolen att regionen tillämpat ett kriterium som framstår som neutralt, men som kan komma att missgynna personer med viss religion. De anser vidare att kriteriet har ett godtagbart syfte för att inskränka kvinnans religionsfrihet. I den meningen att rutinen bidrar till god hälsovård för den abortsökande kvinnan som den definieras enligt lagstiftning i demokratisk ordning. Arbetsdomstolen menar även att kriteriet anses vara både lämpligt och nödvändigt för att uppnå syftet.

### 3.1.1 Jämförbart land - Norge

I Norge har det införts en så kallad samvetsklausul inom abortvården. Detta eftersom Norge ansåg att "risken för att personalens religiösa och moraliska integritet kränks när de tvingas att utföra arbetsuppgifter som strider mot deras övertygelse och samvete".<sup>62</sup> I 14 § *Lov om svangerskapsavbrudd* framgår det alltså att hälso- och sjukvårdspersonal inte behöver medverka vid abort på grund av samvetsskäl. Vid införandet av rätten att vägra utföra eller medverka vid abort, framfördes det att personal riskerar att lämna sin anställning om de tvingas utföra vårdåtgärder som strider mot den personliga övertygelsen.<sup>63</sup> Det finns en viss risk för att vårdens tillgänglighet och kvalitet påverkas negativt om hälso- och sjukvårdspersonal tillåts att avstå från att medverka vid eller utföra abort. I exempelvis Italien visar rapporter att över 85% av hälso- och sjukvårdspersonalen i vissa regioner vägrat att utföra abort, vilket påverkar tillgången till abort på ett negativt sätt.<sup>64</sup> Zillén menar dock att hon inte funnit några empiriska belegg för att Norge upplevt samma problem som Italien, men att förekomsten av samvetstvängning kan skilja sig från region till region. Folkhelseinstituttet har

---

<sup>62</sup> Enkvist, Lokrantz-Bernitz och Zillén, 2020, s.231.

<sup>63</sup> Enkvist, Lokrantz-Bernitz och Zillén, 2020, s.231.

<sup>64</sup> Zillén, Kavot (2016) *Hälso- och sjukvårdspersonalens religions- och samvetsfrihet - en rättsvetenskaplig studie om samvetsgrundande vägran och kravet på god vård*. Uppsala universitet: Juridiska institutionen, s.94.

exempelvis meddelat att samtliga gynekologer vid ett sjukhus avstått från att medverka vid eller utföra abort vilket gjort att de vårdsökande har fått hänvisas till ett annat sjukhus. Detta ska dock inte ha försämrat eller försenat tillgången till abort.<sup>65</sup>

År 2017 prövades samvetsfriheten för läkare i Norge, i målet 17-054139ASD-ALAG. Detta rättsfall togs alltså upp under samma år som det svenska barnmorskemålet. I det norska målet prövades huruvida en uppsägning av en läkare skulle anses ogiltig eller giltig. Läkaren var en troende katolik och arbetsuppgifter som omfattar abort stred mot dennes tro. Läkaren hade på grund av samvetsskäl inte velat medverka vid insättning av spiraler. I målet prövar man saken både mot norsk lag och artikel 9 i EKMR. Norge är precis som Sverige bundet av EKMR. Om det skulle anses nödvändigt för det demokratiska samhället skulle läkarens rättigheter kunna inskränkas, med hänsyn till patienternas rätt till god vård. Läkaren hade enligt domstolen gjort klart redan från anställningen att denne inte ville medverka vid speciella arbetsuppgifter. Detta hade då inte utgjort ett problem, och patienterna som ville sätta in spiral hade fått hjälp av andra läkare. Domstolen kom fram till att den norska lagstiftningen skulle tolkas utefter artikel 9 EKMR. De menade att läkaren inte kunde mista jobbet även om denne vägrade utföra vissa arbetsuppgifter, eftersom det inte ansågs påverka patientens rätt till att sätta in en spiral och få sin lagstiftade vård.

### **3.1.2 Sammanfattande analys och jämförelse**

Det norska målet skiljer sig alltså från det svenska bland annat eftersom det blev två olika domslut. Båda länderna är bundna av EKMR och därmed har människor i både Norge och Sverige en rättighet att ha en religion eller ett samvete enligt artikel 9<sup>66</sup>, men en stat får inskränka i dessa rättigheter om det anses nödvändigt för att värna andra viktiga intressen. En naturlig reflektion är således att Sverige har inskränkt i dessa rättigheter då de anser att en patientsäker hälso- och sjukvård väger tyngre än rätten till samvetsfrihet, vilket förklarar domslutet i barnmorskemålet. Norge anser däremot att samvetsfriheten är mycket viktig och att patientens rätt till god vård inte påverkas av hälso- och sjukvårdspersonalens samvetsfrihet vid abortvård, och att de därmed dömde som de gjorde i målet.

---

<sup>65</sup> Zillén, 2016, s.95.

<sup>66</sup> Se avsnitt 4.1.1.

### 3.2 Resolution 1763

År 2010 antog PACE Resolution 1763, *The right to conscientious objection in lawful medical care*. Med resolutionens fyra punkter tar den ställning till att vårdpersonal som utför aborter ska tillåtas samvetsfrihet via nationella regleringar.<sup>67</sup> Resolutionen uppmanade även medlemsstaterna att utveckla tydliga regler kring definition och reglering av samvetsklausuler inom hälso- och sjukvården. Resolutionen är inte bindande för medlemsländerna utan fungerar enbart som en vägledning, men trots det har den bidragit till en intensiv politisk diskussion.<sup>68</sup>

Resolutionens syfte var från början att underlätta för kvinnor att få vård i länder där abortmotståndet är stort. Detta genom att lyfta fram de åtgärder som behöver vidtas för att säkerställa kvinnornas tillgång till vissa hälso- och sjukvårdstjänster, såsom abort. I en motion till resolutionen förmedlas nämligen en oro att framförallt fattiga kvinnors tillgång till dessa tjänster kan försämrats eftersom samvetsbetänkligheterna, som tenderar att bli allt vanligare, i stort sett är helt oreglerad.<sup>69</sup> Utkastet till resolutionen fick dock mycket kritik från religiösa grupperingar i bland annat Italien och Polen, vilket resulterade i en stor ombearbetning av resolutionen. Syftet ändrades således helt, till att istället betona hälso- och sjukvårdspersonalens rätt att vägra medverka vid abort med hänvisning till religion, och resolutionen fick alltså en motsatt innebörd i förhållande till det första förslaget.<sup>70</sup> Dock uttrycks det i artikel 2 i resolutionen att de länder som tillåter en samvetsvägran bör införa regler om att den vårdpersonal som av samvetsskäl, inte vill medverka vid eller utföra abort, måste överlämna kvinnan till en annan yrkesutövare som är kompetent och villig att utföra aborten. Detta för att kunna säkerställa kvinnans rätt och tillgång till laglig abort.<sup>71</sup> Enligt vår mening kan detta alltså ses som ett försök att få med lite av det ursprungliga syftet och begränsa risken för att patienten inte ska få tillgång till viss vård när personalen vägrar utföra den.

---

<sup>67</sup> The Parliamentary assembly of the council of Europe's resolution 1763 (2010) about: "The right to conscientious objection in lawful medical care".

<sup>68</sup> Zillén, 2016, s.240.

<sup>69</sup> Motion for a resolution, Doc. 11757. *Women's access to lawful medical care: the problem of unregulated use of conscientious objection*.

<sup>70</sup> Zillén, 2016, s.241.

<sup>71</sup> Zillén, 2016, s.236.

## 4. Religionsfrihet

### 4.1 Europakonventionen

År 1953 ratificerade Sverige Europakonventionen.<sup>72</sup> Det var dock inte förrän *Lagen (1994:1219) om den europeiska konventionen angående skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna* trädde i kraft den 1 januari 1995, som Europakonventionen inkorporerades med svensk rätt.<sup>73</sup>

#### 4.1.1 Artikel 9

I artikel 9 i EKMR regleras tankefrihet, samvetsfrihet och religionsfrihet.

*“1. Var och en har rätt till tankefrihet, samvetsfrihet och religionsfrihet; denna rätt innefattar frihet att byta religion eller tro och frihet att ensam eller i gemenskap med andra, offentligt eller enskilt, utöva sin religion eller tro genom gudstjänst, undervisning, sedvänjor och ritualer.*

*2. Friheten att utöva sin religion eller tro får endast underkastas sådana begränsningar som är föreskrivna i lag och som i ett demokratiskt samhälle är nödvändiga med hänsyn till den allmänna säkerheten, till skydd för allmän ordning, hälsa eller moral eller till skydd för andra personers fri- och rättigheter.”<sup>[74]</sup>*

Första stycket i artikeln uttrycker att skyddet dels omfattar rätten att få ha en religiös övertygelse (forum internum), samt rätten att utöva och manifesteras sin religiösa övertygelse (forum externum).<sup>74</sup> Rätten att ha en religiös övertygelse är absolut och okränkbar, vilket innebär att den inte får begränsas. Detta har dock gjort att forum internums rättsliga innehåll och omfattning har ifrågasatts, eftersom området som skyddas, inte omfattar en rätt att få agera enligt sin övertygelse.<sup>75</sup> I första stycket står det vid vilka tillfällen en person har rätt att utöva sin religion. Dessa manifestationer som räknas upp är dock inte så ingående, och därmed kan många olika former av uttryck och manifestationer omfattas av religionsfriheten. Ett exempel som skulle kunna utgöra en form av religiös manifestation enligt artikel 9 kan

---

<sup>72</sup> Danelius, Hans (2015) *Mänskliga rättigheter i europeisk praxis: En kommentar till Europakonventionen om de mänskliga rättigheterna*. 5 uppl. Stockholm: Norstedts Juridik, s.42.

<sup>73</sup> Danelius, 2015, s.44.

<sup>74</sup> Fransson, Susanne & Stüber, Eberhard. (2021) *Diskrimineringslagen, en kommentar*. 3 uppl. Stockholm: Norstedts Juridik, s. 127.

<sup>75</sup> Zillén, 2016, s. 126.

alltså vara att vägra handla på ett visst sätt med hänvisning till sin religion, såsom samvetsvägran.<sup>76</sup> Detta under förutsättning att en sådan vägran har ett tydligt samband med den enskildes övertygelse.<sup>77</sup>

Det är den externa religionsfriheten (forum externum) som kan begränsas, det vill säga friheten att utöva sin religion eller tro, vilket anges i andra stycket i artikeln. Där står det att inskränkningar i religions- och samvetsfriheten får genomföras om dessa är väsentliga för det demokratiska samhället, och om de är förordnade i lagen.<sup>78</sup> Inskränkningar i den enskildes rätt att utöva sin tro kan alltså godtas, om tre rekvisit är uppfyllda - inskränkningen har stöd i lag, är nödvändig och är proportionerlig.<sup>79</sup> Vid bedömningen huruvida en inskränkning varit nödvändig ska denne värderas utifrån sin proportionalitet i förhållande till intresset som ska skyddas. Här kan staten ha en viss frihet kring värderingen, som kallas för *margin of appreciation* (se avsnitt 6.2).<sup>80</sup>

Artikel 9 skyddar religiösa såväl som icke-religiösa.<sup>81</sup> Europadomstolen har dock fastställt att alla åsikter och övertygelser inte skyddas. Detta hittas i praxis *Pretty mot Storbritannien* från 2002. Europadomstolen har inte uppgett vilka övertygelser som faktiskt skyddas men i regel omfattas världsreligionerna och olika varianter av dessa. Vissa ursprungsreligioner och nyare religiösa rörelser omfattas också.<sup>82</sup> För att tron ska omfattas av skyddet i EKMR finns krav på övertygelsen. Enligt *Campbell och Cosans mot Storbritannien* 1982 ska trosuppfattningen uppnå "en viss nivå av inneboende styrka, allvar, sammanhang och betydelse" för att omfattas av skyddet.<sup>83</sup>

Som arbetstagare ska man underkasta sig de krav som ställs vid anställningen även om de ibland kan påverka den fulla friheten till religionsutövning. Detta innebär att arbetsuppgifter

---

<sup>76</sup> Zillén, 2016, s.129.

<sup>77</sup> Enkvist, Lokrantz-Bernitz och Zillén, 2020, s.143.

<sup>78</sup> Danelius, 2015, s.452.

<sup>79</sup> Fahlbeck, Reinhold. (2014) "Religionsfrihet och mänskliga rättigheter". *Juridisk tidskrift* nr 1 2014/15, s.19.

<sup>80</sup> Danelius, 2015, s.454.

<sup>81</sup> Danelius, 2015, s.446.

<sup>82</sup> Zillén, 2016, s.127.

<sup>83</sup> Zillén, 2016, s.128.



som normalt ingår i anställningen ska utföras och kan inte vägras på grund av religionsutövning.<sup>84</sup>

#### 4.1.2 Margin of appreciation

*The margin of appreciation* är en princip som ger medlemsstaterna en viss möjlighet att inskränka bestämmelserna i EKMR.<sup>85</sup> Principen har införts eftersom det finns många religiösa och kulturella skillnader mellan länder, och därmed bör de enskilda medlemsstaterna själva besluta om dessa frågor.<sup>86</sup> Dessa bedömningar avser en *lagtillämpning* av konventionen, och är alltså inte en *lagstiftning*.<sup>87</sup> Principen kan medföra att skillnader uppkommer vad gäller tillämpningen av skyddet enligt art 9. Ett tydligt exempel på detta är samvetsvägran. Ju större den europeiska samsynen är när det gäller en viss fråga, desto mindre är den nationella marginalen för egenbedömning. Enligt Fahlbeck finns det en nästan total europeisk samsyn i frågan om samvetsvägran i relation till aborter på grund av religiösa skäl, vilket då skulle innebära att Sveriges ”margin of appreciation” i denna fråga är mycket inskränkt. Då skulle Sverige vara tvungen att, för att kunna rättfärdiga en sådan begränsning av samvetsfriheten, uppge skäl till begränsningen som är specifika för Sverige i förhållande till de andra europeiska länderna.<sup>88</sup> Frågan om samvetsvägran inom abortvården anses dock vara ett område som är moraliskt och religiöst känsligt, vilket innebär att Europadomstolen ger medlemsstaterna ett mycket brett tolkningsutrymme inom detta område.<sup>89</sup>

För att visa hur principen *margin of appreciation* kan användas i praktiken väljer vi att använda oss av barnmorskemålet. Kvinnan i målet ville driva vidare fallet till Europadomstolen, men de valde att avslå en ansökan om resning. Detta motiverades med att Europadomstolen lämnar ett visst utrymme för bedömning till medlemsstaterna, och domstolens uppgift är därmed endast att avgöra om de åtgärder som vidtagits på nationell nivå är principiellt motiverade och proportionerliga. Det var uppenbart att en vägran att utföra aborter på grund av kvinnans religion och samvete utgör en sådan manifestation av hennes

---

<sup>84</sup> Danelius, 2015, s.449.

<sup>85</sup> Council of Europe, Judicial professions, The Lisbon Network. *The margin of appreciation*. Hämtad 2022-11-03.

<sup>86</sup> Zillén, 2016, s.177.

<sup>87</sup> Fahlbeck, 2014, s.14.

<sup>88</sup> Fahlbeck, 2014, s.20.

<sup>89</sup> Zillén, 2016, s.178.

religion som skyddas enligt artikel 9 i EKMR. Sverige hade därmed rätt att inskränka i den friheten enligt 9.2 EKMR. Europadomstolen ansåg att inskränkningen var godtagbar. Detta främst eftersom en anställd enligt svensk lag är skyldig att utföra alla arbetsuppgifter som denne fått, och domstolen bedömde därmed att inskränkningen hade tillräcklig grund i svensk rätt. De menade vidare att åtgärden varit nödvändig i ett demokratiskt samhälle och att den var proportionerlig, eftersom arbetsgivare i Sverige har stor flexibilitet när det kommer till att bestämma hur arbetet ska organiseras, och kravet på att alla barnmorskor ska kunna utföra de uppgifter som ligger i de lediga tjänsterna var alltså inte oproportionerligt och obefogat. Dessutom eftersträvade kravet det legitima syftet att skydda hälsan för kvinnor som söker abort. Eftersom tolkningsutrymmet inom detta område är mycket brett, ansåg domstolen alltså att Sverige haft rätt att inskränka bestämmelserna i EKMR, och därför valde de inte att ta upp fallet.

## **4.2 Religionsfrihet i regeringsformen**

I regeringsformen regleras religionsfriheten i 2 kap. 1 § p 6 samt 2 kap. 2 §. Den första paragrafen reglerar den positiva religionsfriheten, dvs rätten till att utöva religion, och den andra reglerar den negativa, dvs rätten till att inte ha någon religiös övertygelse.<sup>90</sup>

Religionsfriheten är den enda opinionsfrihet som är absolut, vilket betyder att den inte får begränsas.<sup>91</sup>

I dagsläget är det oklart om samvetsvägran av religiösa skäl kan ses som en form av religionsutövning enligt regeringsformen, eftersom det saknas en rättslig vägledning kring vad som faktiskt utgör religionsutövning enligt grundlagen. I 2 kap. 1 § p 6 preciseras inte rätten att utöva religion, vilket då kan tala för att religiöst grundad samvetsvägran omfattas av skyddet i RF eftersom det inte finns några egentliga gränser för vad som utgör religionsutövning. Dock framgår det av förarbetena till RF att det inte är alla religiösa handlingar som omfattas av skyddet för religionsfriheten, vilket då skulle kunna innebära att samvetsvägran på grund av religion inte heller gör det.<sup>92</sup>

---

<sup>90</sup> Enkvist, Lokrantz-Bernitz och Zillén, 2020, s. 40-41.

<sup>91</sup> Zillén, 2016, s.121.

<sup>92</sup> Enkvist, Lokrantz-Bernitz och Zillén, 2020, s.142.

## 5. Diskriminering

Diskrimineringslagen grundar sig i FN:s allmänna förklaring om de mänskliga rättigheterna, och anknyter till bland annat regeringsformen och artikel 14 i Europakonventionen.<sup>93</sup>

Diskrimineringslagens syfte är att motverka diskriminering och främja lika rättigheter och möjligheter oavsett diskrimineringsgrund.<sup>94</sup> Diskrimineringslagen omfattar sju diskrimineringsgrunder som återfinns i 1 kap. 5 § DL.<sup>95</sup> Diskrimineringsgrunden religion eller annan trosuppfattning är däremot den enda som inte definieras i paragrafen. I förarbetena till diskrimineringslagen ansåg man nämligen att det inte fanns något behov av att definiera begreppet.<sup>96</sup>

### 5.1 Direkt diskriminering

Direkt diskriminering innebär att någon missgynnas genom att behandlas sämre än någon annan behandlas i en jämförbar situation.<sup>97</sup> Definitionen innebär att individen som anses vara diskriminerad ska ha påverkats negativt av situationen, att personen varit i en jämförbar situation med andra som inte blivit diskriminerade, och att orsaken till händelsen varit någon av de sju diskrimineringsgrunderna.<sup>98</sup>

I AD 2005 nr 21 var det frågan om en kvinna, som arbetade som aktiverare på ett äldreboende och som tillhörde Jehovas vittne, blivit diskriminerad på grund av sin tro. Detta då hon inte velat utföra vissa av de arbetsuppgifter som tillkom henne. Arbetsuppgifterna hon inte ville göra handlade främst om en del traditionella högtider som hon inte deltar i, såsom jul, midsommar och påsk, och kunde då exempelvis inte klä en julgran, klä en midsommarstång eller måla påskägg. Dessa arbetsuppgifter hade hon bytt med en annan anställd utan ett godkännande från arbetsgivaren. Arbetsgivaren förklarade för henne att hon var tvungen att utföra arbetsuppgifterna på grund av hennes arbetskyldighet, men då hon vägrade detta erbjöds hon en annan anställning. Arbetsdomstolen ansåg att rekvisiten missgynnande och

---

<sup>93</sup> Diskrimineringsombudsmannen (2022) *DO följer lagen*. Hämtad 2022-11-23.

<sup>94</sup> SFS 2008:567. 1 kap. 1 § Diskrimineringslagen. Stockholm: Arbetsmarknadsdepartementet MRD.

<sup>95</sup> SFS 2008:567. 1 kap. 5 § Diskrimineringslagen.

<sup>96</sup> Prop. 2007/08:95. *Ett starkare skydd mot diskriminering*, s. 121.

<sup>97</sup> SFS 2008:567. 1 kap. 4 § p1. Diskrimineringslagen.

<sup>98</sup> Gabinus Göransson och Del Sante, 2018, s. 41.

orsakssamband varit uppfyllda. Detta eftersom ett frångående av hennes anställning inneburit en klar nackdel för henne, samt att anledningen till att hon frångavs anställningen var hennes trosuppfattning. Däremot ansåg de inte att rekvisitet jämförbar situation var uppfyllt. Anledningen var att det ansågs vara ett rimligt krav från arbetsgivarens sida att den som åtar sig ett uppdrag också kan utföra de arbetsuppgifter som uppdraget innebär, samt att domstolen inte kunde anta att någon annan som av andra skäl skulle ha vägrat att utföra dessa arbetsuppgifter skulle ha behandlats annorlunda. Således hade kvinnan inte blivit diskriminerad.

Det som kan påvisas är alltså att en uppsägning av en anställning eller ett nekande till anställning innebär ett missgynnande. Om detta berott på någon av diskrimineringsgrunderna, exempelvis religion, måste man fråga sig hur arbetsgivaren hade agerat om problemet hade grundat sig i någon annan orsak än diskrimineringsgrunden. Samma utfall som detta rättsfall hade antagligen inträffat om det hade handlat om en vägran att utföra abort med hänvisning till religiösa övertygelser. Arbetsgivaren hade med stor sannolikhet sagt upp eller inte anställt en barnmorska som vägrat utföra denna typ av vårdåtgärd oavsett skäl, eftersom det ingår i deras arbetsuppgifter. Rekvisitet jämförbar situation går alltså inte att uppfylla och därmed föreligger det med stor sannolikhet inte heller direkt diskriminering vid en sådan situation.

## **5.2 Indirekt diskriminering**

Vid indirekt diskriminering har någon missgynnats genom en bestämmelse eller en rutin som framstår som neutral, men som vid närmare anblick kan komma att missgynna en viss grupp.<sup>99</sup> Detta innebär att trots att samma regel tillämpas för alla, så kan den vara diskriminerande. Den negativa effekt som uppstår för en person eller grupp är alltså inte lika synlig som direkt diskriminering.<sup>100</sup> Det föreligger dock inte indirekt diskriminering om bestämmelsen har ett berättigat syfte, och de medel som används för att uppnå syftet är lämpliga och nödvändiga.<sup>101</sup> Exempel på berättigade syften är intresset hos arbetsgivaren att

---

<sup>99</sup> SFS 2008:567. 1 kap. 4 § p2. Diskrimineringslagen.

<sup>100</sup> Gabinus Göransson och Del Sante, 2018, s. 46.

<sup>101</sup> SFS 2008:567. 1 kap. 4 § p2. Diskrimineringslagen.

uppfylla ett verksamhetsbehov, att följa bestämmelser i lag eller tillämpa regler som skyddar viktiga samhälleliga syften.<sup>102</sup>

För att koppla till hälso- och sjukvårdspersonal som av religiösa skäl inte vill utföra aborter, måste det göras en jämförelse mellan dessa personer och personer som kan utföra denna typ av vårdåtgärd. Vår uppfattning är att barnmorskor som inte vill utföra aborter med hänvisning till deras religion har en betydligt snävare möjlighet att få eller behålla sin anställning, eftersom de inte kan utföra de arbetsuppgifter som anges i kompetensbeskrivningen för en legitimerad barnmorska, vilket vi tar upp i avsnitt 6.2. Vid indirekt diskriminering måste det även undersökas om kravet att kunna utföra aborter som barnmorska har ett berättigat syfte, det vill säga är befogat och objektivt godtagbart. Samt om åtgärden är lämplig och nödvändig. Kravet finns för att alla vårdökande ska ha samma rättigheter oavsett var i landet personen befinner sig, vilket uppfyller ett viktigt verksamhetsbehov från arbetsgivarens sida. Dessutom är syftet att säkerställa patienternas hälsa. Enligt vår mening har bestämmelsen därmed ett tillräckligt berättigat syfte då det anses vara objektivt godtagbart.

---

<sup>102</sup> Prop. 2007/08:95, s.491.

## 6. Anställningsskydd

### 6.1 Arbetsgivarens arbetsledningsrätt och arbetstagarens arbetskyldighet

Arbetsgivarens arbetsledningsrätt, även kallat § 32-befogenheterna eller arbetsgivarprerogativet, är en grundläggande princip i den svenska arbetsrätten och en dold klausul i kollektivavtalet. Principen kom till genom Decemberkompromissen år 1906 mellan SAF och LO, och innebar vid denna tid att arbetsgivaren hade rätt att fritt leda och fördela arbetet, att fritt säga upp sina arbetstagare och att fritt anställa nya, så länge de inte kränkte föreningsrätten.<sup>103</sup> Arbetsgivarprerogativet har dock under 1900-talet begränsats genom lagar och avtal. Exempelvis avskaffades den fria uppsägningsrätten genom kravet på sakliga skäl vid uppsägning enligt 7 § LAS. Även den fria anställningsrätten har inskränkts på flera sätt, till exempel genom föreningsrättsreglerna i 7–9 §§ MBL och reglerna om företrädesrätt till återanställning i 25–27 §§ LAS.<sup>104</sup> Arbetsgivarens arbetsledningsrätt utövas fritt och ensidigt i frågor som rör arbetsuppgifter, arbetsplatsen, arbetstiden och arbetsmetoderna. Arbetsgivaren har även rätt att fritt omplacera arbetstagare inom ramen för deras arbetskyldighet.<sup>105</sup> Arbetsledningsrätten får dock inte strida mot god sed på arbetsmarknaden. God sed innebär ett ”sådant mer allmänt faktiskt praktiserat beteende som representerar en viss yrkesetisk eller allmänt moralisk nivå.”<sup>106</sup> Det finns exempelvis en stark tradition inom svensk arbetsrätt att ta hänsyn till de anställdas mänskliga rättigheter, såsom yttrandefriheten och religionsfriheten, och därmed anses dessa vara en del av god sed på arbetsmarknaden.<sup>107</sup>

Arbetsdomstolen har utvecklat vissa vägledande principer som förklarar arbetskyldigheten och dess omfattning. En av dessa principer är 29/29-principen, som innebär att en kollektivavtalsbunden arbetstagare är skyldig att utföra arbetsuppgifter som är för *arbetsgivarens räkning*, som står i *naturligt samband* med verksamheten, och som faller inom *arbetstagarens yrkeskvalifikationer*.<sup>108</sup> Så länge arbetsgivaren håller sig inom

---

<sup>103</sup> Rönmar, Mia (2004) *Arbetsledningsrätt och arbetskyldighet: en komparativ studie av kvalitativ flexibilitet i svensk, engelsk och tysk kontext*. Lunds universitet: Juridiska fakulteten, s.45.

<sup>104</sup> Rönmar, 2004, s.45.

<sup>105</sup> Rönmar, 2004, s.46.

<sup>106</sup> Catharina Calleman, När strider en uppsägning mot god sed på arbetsmarknaden?, i Mannelqvist, Ruth, Ingmanson Staffan och Ulander-Wänman, Carin (red.), *Festskrift till Örjan Edström*, Juridiska Institutionen, Umeå Universitet 2019, s.55.

<sup>107</sup> AD 2017 nr 23.

<sup>108</sup> Zillén, 2016, s.71.

arbetskyldigheten har arbetstagaren lydnadsplikt, vilket innebär att denne är skyldig att utföra alla tilldelade uppgifter och lyda arbetsgivarens order.<sup>109</sup> Arbetskyldigheten bedöms utifrån vilka arbetsuppgifter en person har med utgångspunkt i det personliga anställningsavtalet, så länge det inte strider mot kollektivavtalets tvingande regler enligt 27 § MBL.<sup>110</sup> Bryter en arbetstagare mot lydnadsplikten innebär det att han eller hon har arbetsvägrat, vilket kan leda till sanktioner såsom skadestånd eller grund för uppsägning/avsked.<sup>111</sup> Om en arbetstagare av ovilja inte fullgör sina arbetsuppgifter kan personen alltså sägas upp.<sup>112</sup> Lydnadsplikten är dock inte helt oinskränkt - en arbetstagare har rätt att vägra utföra arbete om arbetsgivaren är i ond tro, om det föreligger risk för liv eller hälsa, om det som krävs av arbetstagaren strider mot ett högre intresse (t ex står i strid med lagen eller strider mot allmän moral), eller rent praktiskt är omöjligt att utföra.<sup>113</sup> En arbetsvägran utgör inte utan vidare sakliga skäl för uppsägning. Man måste ta hänsyn till omständigheterna i det enskilda fallet, då skälen till arbetstagarens vägran kan ha varit rimliga att ta hänsyn till.<sup>114</sup> Enligt praxis har det exempelvis inte varit sakliga skäl för uppsägning om en arbetsvägran varit tillfällig från arbetstagarens sida, eller om arbetsgivarens order lämnats på ett hänsynslöst sätt eller kommit oväntat. Domstolen lägger också stor vikt vid om arbetsgivaren förklarat varför arbetsuppgiften ska utföras, och även huruvida arbetsgivaren har lyssnat på och bemött arbetstagarens ståndpunkt.<sup>115</sup> Dessutom är arbetsgivaren i dessa sammanhang skyldig att försöka undvika en uppsägning genom att vidta mindre ingripande åtgärder, såsom varning eller omplacering. Möjligheterna till detta beror såklart på bland annat företagets storlek, då det är lättare att genomföra sådana åtgärder vid större organisationer.<sup>116</sup> Omplaceringsskyldigheten återfinns i 7 § LAS och innebär att en uppsägning från arbetsgivarens sida inte är grundad på sakliga skäl om inte arbetsgivaren har prövat möjligheten för annat arbete inom organisationen.<sup>117</sup>

---

<sup>109</sup> Rönmar, 2004, s.48.

<sup>110</sup> SFS 1976:580. 27 § Lag om medbestämmande i arbetslivet. Stockholm: Arbetsmarknadsdepartementet ARM.

<sup>111</sup> Rönmar, 2004, s.49.

<sup>112</sup> Källström, Kent och Malmberg, Jonas. (2022) *Anställningsförhållandet: Inledning till den individuella arbetsrätten*. 6 uppl. Uppsala: Iustus förlag, s. 237.

<sup>113</sup> Rönmar, 2004, s.50-51.

<sup>114</sup> Isenstam, Lena, Wulkan Malin och Wästfelt Martin (2019) *Anställningsskyddslagen: med kommentar*. 13 uppl. Lund: Studentlitteratur, s. 138.

<sup>115</sup> Källström och Malmberg, 2022, s. 238.

<sup>116</sup> Rönmar, 2004, s.150.

<sup>117</sup> SFS 1982:80. 7 § Lagen om anställningsskydd. Stockholm: Arbetsmarknadsdepartementet ARM.

## 6.2 Barnmorskans arbetskyldighet

Kompetensbeskrivningen för en legitimerad barnmorska utfärdas av Svenska Barnmorskeförbundet och uttrycker rekommendationer gällande barnmorskans färdighet, kunskap, förmåga och förhållningssätt. Detta för att kunna ge patienten en god och säker vård.<sup>118</sup> Huvudområdet är mänsklig reproduktion, vilket innefattar kunskap om bland annat abort. Det uppges även att barnmorskan ska informera om abortmetoder, ge vård vid spontan och inducerad abort, samt identifiera och ge vård vid abortkomplikationer.<sup>119</sup>

## 6.3 Att utvidga arbetskyldigheten

En väldigt relevant fråga är om ett anställningsavtal och därmed arbetskyldigheten kan utvidgas i samband med att exempelvis en ny lag införs. Vid en sådan bedömning används 29/29-principen som utgångspunkt. För det första ska alltså de nya arbetsuppgifterna ha ett naturligt samband med arbetsgivarens verksamhet, för det andra ska de utföras för arbetsgivarens räkning, och för det tredje ska det ske en prövning huruvida förändringarna medför att anställningen förändras i grunden. Prövningen sker genom en jämförelse mellan de nya arbetsuppgifterna och de gamla arbetsuppgifterna som arbetstagaren åtagit sig att utföra genom anställningsavtalet (den primära arbetskyldigheten). Den primära arbetskyldigheten är alltså inte någon yttre gräns för arbetskyldigheten, utan snarare en utgångspunkt för prövningen om anställningen har förändrats i grunden. Om exempelvis arbetstagarens lön, anställningsvillkor och andra förmåner inte förändras av de nya uppgifterna så ska det inte ses som en ny anställning.<sup>120</sup>

### 6.3.1 Vad säger Europadomstolen om utvidgning av arbetskyldigheten?

I rättsfallet *Eweida and others v United Kingdom*, som består av fyra olika ärenden, behandlar ett av ärendena bland annat huruvida man kan utvidga arbetskyldigheten vid införandet av en ny lag. Det handlade nämligen om en kvinna som jobbade med att registrera födselar, äktenskap och dödsfall. Hon var kristen och av uppfattningen att äktenskap ingås av en kvinna och en man. När "The Civil Partnership Act 2004" trädde i kraft år 2005 blev det helt plötsligt

---

<sup>118</sup> Svenska Barnmorskeförbundet (2018) *Kompetensbeskrivning för legitimerad barnmorska*. Hämtad 2022-11-04, s.4.

<sup>119</sup> Svenska Barnmorskeförbundet, 2018, hämtad 2022-11-04, s.14.

<sup>120</sup> Källström och Malmberg, 2022, s. 242.



lagligt att utföra registrering av samkönade partnerskap, och myndigheten utvidgade därmed registrerarnas arbetsuppgifter till att även registrera civila partnerskap. Denna uppgift vägrade dock kvinnan att åta sig med hänvisning till hennes religion. Till en början bytte hon arbetsuppgifter med sina kollegor, men efter ett tag klagade några av de då de ansåg att hennes vägran att utföra registrering av samkönade par var diskriminerande. Kvinnan tyckte att arbetsgivaren skulle organisera arbetet så att hon inte skulle behöva utföra dessa arbetsuppgifter som gick emot hennes samvete. Målet gällde främst om indirekt diskriminering förelåg, och domstolen kom fram till att så inte var fallet. Detta eftersom de ansåg att kravet på att registrera alla typer av partnerskap var rimligt och fanns till för att säkra andra rättigheter som även de skyddas av Europakonventionen. Därmed kunde myndigheten utvidga arbetsskyldigheten till att även innefatta registrering av civila partnerskap.

Om Sverige hade infört en lag om aktiv dödshjälp hade frågan alltså uppkommit om läkarnas anställningsavtal hade kunnat utvidgas till att även innefatta detta. Utifrån detta rättsfall är en rimlig diskussion huruvida ett krav på att alla läkare ska utföra dödshjälp är indirekt diskriminering eller inte, och i så fall om kravet har ett berättigat syfte. Precis som vid abort så hade detta krav också kunnat ha ett berättigat syfte i den meningen att kravet skulle finnas för att alla patienter ska ha samma vård oavsett var i landet de befinner sig och att det då uppfyller ett viktigt verksamhetsbehov hos arbetsgivaren. Vi anser dock inte att abort och dödshjälp kan jämföras på det sättet då abort är mer accepterat i samhället idag, vilket dödshjälp inte är. Dock var abort var inte heller så accepterat när det infördes som det är idag. För att dödshjälp och abort ska kunna jämföras på det sättet anser vi således att det behöver gå en tid efter ett eventuellt införande av dödshjälp för att vårdåtgärden ska bli mer accepterad. Att dödshjälp ska ingå i läkarnas arbetsuppgifter skyddas dessutom inte av Europakonventionen på samma sätt som registrering av alla typer av partnerskap gjorde i *Eweida and others v United Kingdom*. Det är således inte självklart att samma utfall hade skett i Sverige om dödshjälp hade legaliserats och blivit en del av sjukvårdspersonalens arbetsuppgifter. Detta eftersom ett sådant krav skulle kunna vara indirekt diskriminering för de som inte vill utföra vårdåtgärden.

## **7. Analys**

### **7.1 Möjligheten till samvetsfrihet i Sverige**

Efter att ha genomfört detta arbete kan det konstateras att det inte finns någon lagstiftad samvetsfrihet i den svenska lagen, till skillnad från flera av de övriga länderna i Europa. Som tidigare nämnt skyddas religionsfriheten och samvetsfriheten i artikel 9 i EKMR. Trots att rätten att ha en religion, det som kallas för forum internum, enligt 9.1 i artikeln är absolut och okränkbar, så får rätten att utöva sin religion genom manifestationer, forum externum, inskränkas enligt 9.2. En inskränkning får endast göras om det är föreskrivet i lag och om den är nödvändig utifrån både allmänna och enskilda intressen.<sup>121</sup> Sverige inskränker i denna frihet bland annat genom att en anställd är skyldig att utföra alla arbetsuppgifter som tillkommit denne, inom ramen för arbetsskyldigheten. Dessutom har arbetsgivare genom arbetsledningsrätten stor flexibilitet när det kommer till att bestämma över hur arbetet ska organiseras och har därigenom en rätt att begära att anställda ska utföra alla de arbetsuppgifter som är förenade med tjänsten. Genom att acceptera ett anställningsavtal accepterar man även de villkor som följer med den specifika anställningen och som kan inskränka på möjligheterna till religionsutövning. Trots att arbetsledningsrätten inte är inskrivet i svensk lagstiftning, är det en grundläggande princip i den svenska arbetsrätten och får därmed anses vara en legitim inskränkning.

### **7.2 Konsekvenser för arbetstagaren vid utnyttjande av samvetsfrihet**

I kompetensbeskrivningen för en legitimerad barnmorska står det bland annat att förmågan att tillämpa kunskaper som har samband med aborter ingår i det kompetensområdet som en legitimerad barnmorska bör klara av. Således är gård det att konstatera att abortvård ingår i en barnmorskas arbetsskyldighet. Arbetstagaren måste därmed utföra alla tilldelade arbetsuppgifter och lyda arbetsgivarens order. Om detta inte görs anses han eller hon ha arbetsvägrat, vilket kan leda till uppsägning. Frågan handlar alltså om huruvida en vägran att utföra abort på grund av religion är en sådan arbetsvägran som utgör sakliga skäl för uppsägning. Vid en första anblick kan det konstateras att en sådan typ av vägran är en ren ovilja att utföra en typ av arbetsuppgift som ligger inom arbetsskyldigheten, vilket generellt är

---

<sup>121</sup> Se avsnitt 4.1.1.

en sakligt grundad uppsägning. Arbetsgivaren har dock en skyldighet att försöka vidta mindre ingripande åtgärder innan uppsägning kan aktualiseras, exempelvis omplacering.

Samtidigt har arbetsgivaren en begränsning inom arbetsledningsrätten som innebär att den inte får strida mot god sed på arbetsplatsen. Den starka traditionen för att ta hänsyn till arbetstagarnas mänskliga rättigheter inom svensk arbetsrätt är en del av den goda seden på arbetsmarknaden, och således även rätten till religionsfrihet och samvetsfrihet. Genom att exempelvis säga upp en anställd som på grund av samvetsskäl inte vill medverka vid abort kan alltså strida mot god sed. Dock är fokuset och syftet inom sjukvården att ge alla patienter en god vård, vilket kan ses som en sedvana på just den arbetsplatsen. Detta intresse kan således väga tyngre än religionsfriheten och samvetsfriheten, trots att de är mänskliga rättigheter.

### **7.2.1 Samvetsfrihet i praktiken**

Något som är intressant att analysera är vad som rent praktiskt är möjligt idag, vad gäller de befogenheter arbetsgivaren har, att erbjuda en barnmorska att slippa vissa arbetsuppgifter med hjälp av sin arbetsledningsrätt. Trots att arbetsledningsrätten på ett sätt inskränker i artikel 9.2 i EKMR, så kan arbetsgivaren genom samma princip erbjuda barnmorskor som av samvetsskäl inte vill medverka vid aborter att slippa det. Arbetsgivarna är som tidigare nämnt skyldiga att försöka undvika en uppsägning genom att vidta mindre ingripande åtgärder, såsom omplacering. Möjligheten till att göra en omplacering är lättare ju större arbetsorganisation eller i detta fall vårdenheten är. Detta eftersom på ett större sjukhus finns det fler barnmorskor vilket bidrar till en större möjlighet för arbetsgivaren att kunna omorganisera personalen. Dock finns det rent generellt en brist på vårdpersonal, vilket kan försvåra möjligheten att uppnå kravet på god vård vid en omorganisering trots storleken på organisationen.<sup>122</sup> Om omplaceringen däremot kan ske utan att patienternas tillgång till vård påverkas, hade det varit möjligt.

---

<sup>122</sup> Se avsnitt 2.3.

### **7.2.2 Konsekvenser för patienten vid införandet av samvetsfrihet**

Enligt 3 kap. 1 § HSL är målet med hälso- och sjukvården en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. 5 kap. 1 § HSL framhåller även att vården ska vara lättillgänglig för alla. Om barnmorskor kunde vägra utföra aborter hade det kunnat leda till att vårdens kvalitet och tillgänglighet försämras. Detta genom att en sådan vägran hade kunnat bidra till en brist på kompetent personal som kan utföra vårdåtgärden. Detta hade kunnat leda till en risk för längre vårdköer och därmed förlängd väntetid. Risken att gränsen för att få genomgå en abort enligt 1 § Abortlagen passeras ökar således, och kvinnan måste då ansöka om ett särskilt tillstånd från Socialstyrelsen för att få utföra den. Detta är uppenbarligen något som är mer påfrestande för kvinnan. Således strider detta mot paragraferna i HSL eftersom vården vid en sådan situation inte uppfyller kravet på god vård genom att den inte är lättillgänglig eller lika för alla. Vad som dock kan konstateras är att det inte påvisats någon sådan försämring av kvalitén och tillgängligheten inom vården i vårt grannland Norge. Trots att det meddelats att samtliga gynekologer vid ett sjukhus i Norge vägrat utföra aborter, har tillgången till abort varken försenats eller försämrats. En naturlig reflektion är därmed att följden hade blivit densamma i Sverige, om samvetsfrihet hade införts. Dessutom står det i resolution 1763 att man måste kunna säkerställa kvinnans rätt och tillgång till abort om vårdpersonal skulle vägra att medverka vid vårdåtgärden, så att risken minskar för att patienten inte ska få den vård som personen har rätt till.

### **7.3 Utvidgande av arbetskyldigheten vid införande av dödshjälp**

Om aktiv dödshjälp hade legaliserats i Sverige, måste 29/29-principen användas som utgångspunkt för att bedöma om dödshjälp ligger inom läkarnas arbetskyldighet eller inte. En första reflektion handlar alltså om huruvida dödshjälp har ett naturligt samband med arbetsgivarens verksamhet. Något som talar för att dödshjälp, om det skulle legaliseras, skulle anses som en naturlig uppgift inom sjukvården är att aktiv dödshjälp går att knyta an till verksamheten som bedrivs. Detta genom att vårdåtgärden kräver en utskrift av läkemedel, något som endast läkare kan göra. Precis som i exempelvis Nederländerna hade dödshjälp alltså varit en uppgift för läkarna. En andra reflektion handlar om huruvida arbetstagaren utför arbete åt arbetsgivarens räkning. Det är enligt PL vårdgivarens ansvar att en god och säker

vård upprätthålls.<sup>123</sup> Om dödshjälp hade varit legaliserat hade ansvaret på att erbjuda en säker dödshjälp legat på vårdgivaren och således även vårdpersonalen, och därmed utförs arbetsuppgiften för arbetsgivarens räkning. För det tredje måste det ske en prövning huruvida förändringarna medför att anställningen förändras i grunden, detta genom att jämföra de nya arbetsuppgifterna med de gamla. En rimlig reflektion är att sjukvårdspersonalens titel, anställningsvillkor och lön inte skulle förändras om dödshjälp hade lagts till som en arbetsuppgift, och skulle därför inte betraktas som en ny anställning.

Så länge arbetsuppgifterna ingår i arbetskyldigheten har läkarna lydnadsplikt även om det strider mot till exempel en religiös övertygelse. Dock finns det en risk för att det föreligger diskriminering i det fallet att en läkare tvingas utföra dödshjälp mot sin vilja. I rättsfallet *Eweida and others v United Kingdom* framgår det att arbetsuppgifter som strider mot religiös tro kunde införas eftersom de ansågs som rimliga. Detta fall dömdes inte till diskriminering eftersom man ansåg att arbetsuppgifterna skulle säkra andra rättigheter som även de skyddas av konventionen. Dödshjälp är inget som har konventionellt skydd och det är därför tveksamt om Europadomstolen skulle anse det som rimligt. Dessutom är dödshjälp inte särskilt accepterat i samhället idag, precis som abort vid abortlagens införande, och risken för att det skulle föreligga diskriminering är alltså stor.

Fortsättningsvis är det viktigt att notera att Sverige är det enda landet i EU som inte har infört någon rätt till samvetsfrihet. I alla andra länder i Europa där dödshjälp är legaliserat kan alltså en läkare vägra att medverka med hänvisning till sitt samvete. Om Sverige hade bestämt sig för att införa aktiv dödshjälp och göra det lagligt hade det på grund av detta faktum varit svårt att göra det utan att införa någon typ av samvetsklausul kopplat till artikel 9 EKMR. Utifrån AD 2017 nr 23 kan dessutom slutsatsen dras att samvetsfriheten är svårare att omsätta i praktiken vid sådana verksamheter som redan finns etablerade i samhället, till exempel abortvården, som redan är ett inslag i barnmorskornas arbetsuppgifter. Vidare kan det konstateras att det fanns en viss samvetsfrihet i förarbetena när abortlagen infördes, men denna samvetsfrihet ansågs som så självklar och underförstådd att man inte valde att lagstifta den. Med åren har abort blivit mer normaliserat och anses idag vara ett naturligt inslag i

---

<sup>123</sup> Se avsnitt 2.3.

barnmorskans och vårdpersonalens uppgifter. Denna utveckling bidrog till att AD inte dömde till barnmorskans fördel i AD 2017 nr 23. Vid införande av dödshjälp hade utfallet möjligtvis blivit densamma. Skulle dödshjälp implementeras idag är det därför lättare att samtidigt införa en lagstadgad samvetsfrihet, innan verksamheten blivit tillräckligt etablerad.

## 8. Slutsats

Vad som tydligt framgår av denna uppsats är att det är många aspekter som spelar in när det kommer till vårdpersonalens samvetsfrihet vid abort och vad som skulle hända om dödshjälp skulle legaliserats. Ett svar på frågeställningarna är således inte helt självklart.

Religionsfriheten och samvetsfriheten är egentligen en grundläggande rättighet för alla människor i länder som är bundna av EKMR, och en person som blir uppsagd eller inte får en anställning på grund av ett åberopande av sin samvetsfrihet kommer naturligtvis känna sig diskriminerad. Å andra sidan har arbetsgivaren i Sverige en rätt att bestämma hur arbetet ska organiseras har därigenom en rätt att begära att anställda ska utföra alla de arbetsuppgifter som är förenade med tjänsten. Dessutom är patienternas intresse av att få god vård något som värderas högt, och alla dessa intressen måste vägas mot varandra vilket är en svår balansgång.

Ännu svårare blir det när frågan om att legalisera aktiv dödshjälp aktualiseras. Vi är av uppfattningen om dödshjälp hade legaliserats hade troligtvis läkarnas arbetskyldighet kunnat utvidgas till att även innefatta denna arbetsuppgift. Detta eftersom vi anser att vårdåtgärden har ett naturligt samband med arbetsgivarens verksamhet, och genom att lägga till denna arbetsuppgift har anställningen har inte förändrats i grunden. Dessutom anser vi att om det skulle införas måste befogenheten att få utföra handlingen begränsas till enbart läkare, så att risken för att äventyra hälsan hos patienterna begränsas. Dock är vi av uppfattningen att det finns en risk för att indirekt diskriminering kan föreligga om en läkare tvingas utföra dödshjälp mot sin vilja, och att läkaren därmed enbart ska ha en möjlighet att avsluta en patients liv, men är inte skyldig till att göra det. Detta eftersom mer än hälften av läkare i en enkätundersökning var osäkra eller negativa till en legalisering av dödshjälp, och skulle förmodligen inte vara beredda att tvingas medverka vid dödshjälp. Dessutom kan läkare i alla länder där dödshjälp är legaliserat välja att inte medverka med hänvisning till sitt samvete. En viss samvetsfrihet måste alltså finnas om aktiv dödshjälp hade gjorts lagligt i Sverige. Dock är denna fråga inte helt okomplicerad. En jämförelse med införandet av abortlagen visar exempelvis att samvetsfriheten vid denna tidpunkt var så självklar att man inte valde att lagstifta om den. Med tiden har abort blivit en mer och mer normaliserad arbetsuppgift, och trots att motståndet till dödshjälp är stort idag betyder inte det att det kommer vara lika stort i framtiden. Risken finns alltså att samma utveckling hade skett vid införandet av dödshjälp.

Intressevägningen mellan hälso- och sjukvårdspersonalens rättighet att handla i enighet med sin religion eller trosuppfattning och patientens rättighet att få god vård är en svår balansgång. Något vi reflekterat över är om kravet på god vård verkligen uppfylls när arbetstagaren tvingas utföra arbetsuppgifter han eller hon egentligen inte vill. Detta eftersom en sådan ovilja att utföra en viss vårdåtgärd kan göra att kvalitén på vården försämras, samt att det kan uppkomma brister i patientbemötandet, vilket uppenbarligen inte är en god vård. Idag påverkas tillgängligheten till att kunna vägra utföra abort av storleken på vårdverksamheten och antalet anställda. Genom arbetsgivarens arbetsledningsrätt kan en omorganisation av verksamheten utgöra en lösning på konflikten mellan vårdpersonalens samvetsfrihet och patienternas rätt till god vård, men en vägran att medverka vid abort på grund av samvetsskäl utgör i nuläget inte en ovillkorlig rättighet i och med att det inte förekommer i svensk lagstiftning. Däremot hade läget med största sannolikhet förändrats om dödshjälp hade legaliserats.



## Källförteckning

### Offentligt tryck:

#### Direktiv

Kommittédirektiv 1997:147 *Vård i livets slutskede*. Tillgänglig:

[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/kommittedirektiv/vard-i-livets-slutskede\\_GLB1147#Dödshjälp](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/kommittedirektiv/vard-i-livets-slutskede_GLB1147#Dödshjälp).

#### Propositioner

Prop 1974:70. *Kungl. Maj:ts proposition med förslag till abortlag, m.m.* Tillgänglig:

[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/proposition/kungl-majts-proposition-med-forslag-till\\_FX0370](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/proposition/kungl-majts-proposition-med-forslag-till_FX0370).

Prop. 1981/82:97 *om hälso- och sjukvårdslag m.m.* Tillgänglig:

[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/proposition/om-halso--och-sjukvardslag-mm\\_G50397](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/proposition/om-halso--och-sjukvardslag-mm_G50397).

Prop. 2007/08:95. *Ett starkare skydd mot diskriminering.* Tillgänglig:

<https://www.regeringen.se/49bafd/contentassets/9992e1e8bedd4019aaa6a9e8565f778b/ett-starkare-skydd-mot-diskriminering-prop.-20070895>.

#### Motioner

Motion 2021/22:3826. *Införande av aktiv dödshjälp.* Tillgänglig:

[https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/motion/inforande-av-aktiv-dodshjalp\\_H9023826](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/motion/inforande-av-aktiv-dodshjalp_H9023826).

Motion for a resolution, Doc.11757. *Women's access to lawful medical care: the problem of unregulated use of conscientious objection.* Tillgänglig: [https://7676076fde29cb34e26d-759f611b127203e9f2a0021aa1b7da05.ssl.cf2.rackcdn.com/eclj/Motion\\_for\\_resolution.pdf](https://7676076fde29cb34e26d-759f611b127203e9f2a0021aa1b7da05.ssl.cf2.rackcdn.com/eclj/Motion_for_resolution.pdf)

#### Statens Offentliga Utredningar

SOU 1983:31. *Familjeplanering och abort.* Stockholm: Socialdepartementet.

SOU 1971:58. *Rätten till abort*. Stockholm: Justitiedepartementet.

## **Litteratur:**

Bogdan, Michael. (2003) *Komparativ rättskunskap*. Stockholm: Norstedts juridik.

Danelius, Hans (2015) *Mänskliga rättigheter i europeisk praxis: En kommentar till Europakonventionen om de mänskliga rättigheterna*. 5 uppl. Stockholm: Norstedts Juridik.

Enkvist, Victoria, Lokrantz-Bernitz, Hedvig, Zillén, Kavot (2020) *Religionsfrihet - om rättsliga skiftningar och nyanser*. 1 uppl. Uppsala: Iustus förlag.

Fahlbeck, Reinhold. (2014) ”Religionsfrihet och mänskliga rättigheter”. *Juridisk tidskrift* nr 1 2014/15. Tillgänglig:

<http://arbetsratt.juridicum.su.se/Filer/PDF/Reinhold%20Fahlbeck/JT%202014-15%20nr%201%20Reinhold%20Fahlbeck.pdf>.

Fransson, Susanne & Stüber, Eberhard. (2021) *Diskrimineringslagen, en kommentar*. 3 uppl. Stockholm: Norstedts Juridik.

Gabinus Göransson, Håkan & Del Sante, Naiti. (2018) *Diskrimineringslagen: en lärobok*. Stockholm: Norstedts Juridik.

Griffiths, John, Weyers, Heleen, Adams, Maurice (2008) *Euthanasia and law in Europe*. United Kingdom: Hart Publishing.

Isenstam, Lena, Wulkan Malin och Wästfelt Martin (2019) *Anställningsskyddslagen: med kommentar*. 13 uppl. Lund: Studentlitteratur.

Johansson, Lars-Åke (2021) *Hälso- och sjukvårdslagen: med kommentar*. 11 uppl. Stockholm: Nordstedts juridik.

Johansson, Lars-Åke (2020) *Patientlagen: en kommentar*. 2 uppl. Stockholm: Norstedts Juridik.

Källström, Kent och Malmberg, Jonas. (2022) *Anställningsförhållandet: Inledning till den individuella arbetsrätten*. 6 uppl. Uppsala: Iustus förlag.

Nääv, Maria och Zamboni, Mauro (2018) *Juridisk metodlära*. Lund: Studentlitteratur.

Wigorts Yngvesson, Susanne (2016) *Frihet till samvete*. Stockholm: Timbro.

### **Internetkällor:**

Council of Europe, Judicial professions, The Lisabon Network. *The margin of appreciation*.

Hämtad 2022-11-03, från

[https://www.coe.int/t/dghl/cooperation/lisbonnetwork/themis/echr/paper2\\_en.asp](https://www.coe.int/t/dghl/cooperation/lisbonnetwork/themis/echr/paper2_en.asp)

Diskrimineringsombudsmannen (2022) *DO följer lagen*. Hämtad 2022-11-23, från:

<https://www.do.se/om-do/pressrum/aktuellt/2022/2022-10-13-do-foljer-lagen>

Socialstyrelsen (2022-02-28). *Ökad brist inom flera av legitimationsyrkena i hälso- och sjukvården*. Hämtad 2022-12-14 från: [https://www.socialstyrelsen.se/om-](https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/pressrum/press/okad-brist-inom-flera-av-legitimationsyrkena-i-halso--och-sjukvardenew-page/)

[socialstyrelsen/pressrum/press/okad-brist-inom-flera-av-legitimationsyrkena-i-halso--och-](https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/pressrum/press/okad-brist-inom-flera-av-legitimationsyrkena-i-halso--och-sjukvardenew-page/)

[sjukvardenew-page/](https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/pressrum/press/okad-brist-inom-flera-av-legitimationsyrkena-i-halso--och-sjukvardenew-page/).

Svenska Barnmorskeförbundet (2018) *Kompetensbeskrivning för legitimerad barnmorska*.

Hämtad 2022-11-04, från [https://storage.googleapis.com/barnmorskeforbundet-](https://storage.googleapis.com/barnmorskeforbundet-se/uploads/2020/04/Kompetensbeskrivning-for-legitimerad-barnmorska.pdf)

[se/uploads/2020/04/Kompetensbeskrivning-for-legitimerad-barnmorska.pdf](https://storage.googleapis.com/barnmorskeforbundet-se/uploads/2020/04/Kompetensbeskrivning-for-legitimerad-barnmorska.pdf).

Sveriges läkarförbund, *Dödshjälp*. Hämtad 2022-11-04, från [https://slf.se/rad-och-](https://slf.se/rad-och-stod/etik/lakarassisterat-sjalvmord/)

[stod/etik/lakarassisterat-sjalvmord/](https://slf.se/rad-och-stod/etik/lakarassisterat-sjalvmord/).

Sveriges läkarförbund (2017) *Läkarförbundets etiska regler*. Hämtad 2022-11-03, från <https://slf.se/rad-och-stod/etik/lakarforbundets-etiska-regler/>

The Parliamentary assembly of the council of Europe's resolution 1763 (2010) about: "The right to conscientious objection in lawful medical care". Tillgänglig: <http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=17909>.

#### Tidningsartiklar:

Andersson, Joakim. (2021-02-26) "Förundersökning om dödshjälp läggs ner".

*Läkartidningen*. Hämtad 2022-12-09 från:

<https://lakartidningen.se/aktuellt/nyheter/2021/02/forundersokning-om-dodshjalp-laggs-ner/>

Krey, Jens (2022-10-03) "HSAN-beslut: Staffan Bergström blir av med sin läkarlegitimation". *Läkartidningen*. Hämtad 2022-12-09 från:

<https://lakartidningen.se/aktuellt/nyheter/2022/10/hsan-beslut-staffan-bergstrom-blir-av-med-sin-lakarlegitimation/>

SVT Nyheter Öst (2022-10-01) "Läkaren som hjälpte ALS-sjuk man dö förlorar legitimationen". Hämtad 2022-12-09 från: <https://www.svt.se/nyheter/lokalt/ost/lakaren-som-hjalpte-als-sjuk-man-att-do-forlorar-legitimationen>.

### **Övriga källor:**

#### Rapporter

Statens medicinsk-etiska råd (Smer 2017:2) *Dödshjälp: En kunskapssammanställning*. Vid Socialdepartementet, Sveriges riksdag.

Utrikesdepartementet (2021-06-17) *Mänskliga rättigheter, demokrati och rättsstatens principer i Schweiz*. Vid Utrikesdepartementet, Regeringskansliet.

#### Konventioner

Europeiska konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och grundläggande friheterna.

#### Doktorsavhandlingar

Rönmar, Mia. (2004) *Arbetsledningsrätt och arbetskyldighet: en komparativ studie av kvalitativ flexibilitet i svensk, engelsk och tysk kontext*. Lunds universitet: Juridiska fakulteten.

Zillén, Kavot. (2016) *Hälso- och sjukvårdspersonalens religions- och samvetsfrihet - en rättsvetenskaplig studie om samvetsgrundande vägran och kravet på god vård*. Uppsala universitet: Juridiska institutionen.

#### Festskrifter

Catharina Calleman, När strider en uppsägning mot god sed på arbetsmarknaden?, i Mannelqvist, Ruth, Ingmanson Staffan och Ulander-Wänman, Carin (red.), Festskrift till Örjan Edström, Juridiska Institutionen, Umeå Universitet 2019.

## **Rättsfallsförteckning**

### Svenska rättsfall:

NJA 1979 s.802

RH 1989:19

RH 1996:69

AD 2005 nr 21

AD 2017 nr 23

### Internationella rättsfall:

Norge: 17-054139ASD-ALAG.

2346/02 Pretty mot Storbritannien.

7511/76; 7743/76 Campbell och Cosans mot Storbritannien.

48420/10, 59842/10, 51671/10 and 36516/10 Eweida and others v United Kingdom.