
Fra: Ann Rudinow Sætnan [mailto:ann.r.saetnan@svt.ntnu.no]

Sendt: 10. mars 2014 16:57

Til: Postmottak HOD

Emne: Høring om reservasjonsrett

Jeg viser til høringsbrev 21.01.2014 om reservasjonsordning for fastleger. I høringsbrevet åpnes det for at også de som ikke står oppført på høringslisten kan gi høringsuttalelse. Jeg takker for denne muligheten, og gir med dette mitt syn på saken som jeg ber departementet om at registreres som en egen høringsuttalelse.

Det er ikke mulig for myndighetene å innføre en reservasjonsordning for fastleger samtidig som det fremmes en garanti om at dette ikke medfører negative opplevelser for kvinner som ønsker abort. Med dette lovforslaget vil det alltid være en sjanse for at kvinner kan bli avvist på legekantoret, fordi pasienten av ulike årsaker (alder, norskferdigheter o.l) ikke er klar over at fastlegen reserverer seg, fordi hun får en reserverende legevikar eller fordi det rett og slett er fullt på listene til andre ikke-reserverende fastleger. Fastleger har per i dag ikke lov til å praktisere henvisningsnekt. Muligheten til å reservere seg begrenser seg etter abortloven til å utføre eller assistere ved selve abortinngrepet. Jeg mener denne loven sikrer legers rett til samvittighetsfrihet. Reservasjonsadgangen omfatter i dag ikke muligheten til å reservere seg mot å ta imot, skrive journal, klargjøre, stelle eller pleie pasienten under oppholdet eller mot å henvise pasienten til abort. Det er nettopp fordi det er en vesentlig forskjell på det å bli pålagt å utføre et inngrep, og det å henvise en pasient man har ansvaret for til en behandling pasienten selv har besluttet å få utført.

De fleste leger som av samvittighetsgrunner ikke ønsker å henvise til abort har derfor trolig valgt andre legeyrker for å unngå å gjøre lovbrudd. Ved å åpne for at fastleger nå kan få mulighet til å reservere seg mot å henvise til abort frykter jeg at flere leger med reservasjonsønske vil søke seg til nettopp fastlegeyrket. Andre yrkesgrupper, som helsesøstre, farmasøyter eller politi kan da heller ikke reservere seg mot å gjennomføre lovvedtak de er uenige i, uten sanksjoner. Det er et grunnleggende demokratisk prinsipp at hensynet til pasienten og hennes rettigheter, må settes foran en fastleges eventuelle ønske om å reservere seg mot å utføre en lovpålagt oppgave. Heller enn å gi fastlegene mulighet til å nekte henvisning til abort, ber jeg Helse- og omsorgsdepartementet følge opp overfor de fastlegene som ikke vil gjøre jobben sin i henhold til norsk lov. Jeg mener myndighetene plikter å sikre at alle kvinner får rett til lik helsehjelp hos sin fastlege.

Allerede det å tvinge kvinner til å gå om fastlegen sin når de har bestemt seg for abort er en innskrenkning av deres rett til å bestemme over egen kropp. Mange vil kvie seg for å drøfte en så intim beslutning med fastlegen sin, en person de omgås i så mange sammenhenger, særlig om de bor på et lite sted. Mange velger derfor allerede nå å henvende seg direkte til sykehuset. Jeg foreslår at dette gjøres til hovedregelen. Kvinner vil da ha **muligheten** til å drøfte beslutningen med fastlegen dersom de selv **velger**, å gjøre det (for eksempel fordi de er usikre på hva en abort vil innebære, har tillit til fastlegen og verdsetter de synspunktene de har lært seg at fastlegen står for), men de vil også kunne velge å ta beslutningen selv ved å dra rett til spesialist på sykehuset for der å få konstatert hvor langt de har kommet i svangerskapet og øvrige spesialiserte faglige spørsmål knyttet til en evt abort. Sykehusene er allerede forpliktet til å sørge for at de har tilstrekkelig med gynekologer/kirurger som ikke reserverer seg mot å delta i abort. Å pålegge kommuner en slik plikt kan resultere i en rekke problemer, særlig der kommunene fra før har vanskeligheter med å rekruttere et tilstrekkelig antall leger.

Dessuten, og aller viktigst fra mitt ståsted: Det er kvinnens kropp det gjelder! Det må være kvinnens selvbestemmelsesrett som teller framfor enhver annens, også framfor legens!

Med vennlig hilsen,

Ann Rudinow Sætnan

Professor i sosiologi og forsker innen medisinsk teknologi og etikk.