

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep.
0030 OSLO

Deres referanse

Vår referanse
14/00025-15

Vår dato
31.03.2014

FOs hørings svar til Helse- og omsorgsdepartementet(HOD) - reservasjonsordning for fastleger

Fellesorganisasjonen (FO) organiserer nær 27 000 barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsvitere. Over 80 % av våre medlemmer er kvinner.

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår i sitt høringsnotatet en tilføyelse i helse- og omsorgstjenesteloven som skal gi hjemmel til forskrifter om mulighet for fastleger til å reservere seg mot henvisning og behandling ved alvorlige samvittighetskonflikter knyttet til liv og død. Med alvorlige samvittighetskonflikter knyttet til liv og død menes først og fremst abort. Hjemmelen vil imidlertid også omfatte forskrifter om reservasjon mot aktiv dødshjelp dersom dette skulle bli tillatt. FO stiller spørsmål ved at man setter likhetstegn mellom et mulig liv og et levd liv i høringsnotatet, og vi mener at disse situasjonene ikke kan likestilles. Dersom aktiv dødshjelp blir lovlig mener FO at en reservasjonsadgang mot aktiv dødshjelp må behandles gjennom en seriøs og grundig drøfting.

FOs konklusjon

FO sin konklusjon er at fastleger ikke skal få mulighet til å reservere seg mot å henvise kvinner til abort. I tråd med våre yrkesetiske prinsipper mener vi at fastlegers lojalitet må ligge hos den mest utsatte part. Altså kvinnen som vurderer eller søker abort.

FO mener Likestillingsombudet (LDO) og Humanetisk Forbund i sine hørings svar har gode drøftinger og velbegrunnede konklusjoner som gir viktige argumenter mot å gi fastleger reservasjonsmulighet. FO gir sin støtte til konklusjonene i disse hørings svarene.

Fastleger må forplikte seg til å utføre sine lovpålagte oppgaver

Formålet med fastlegeordningen er å sikre at alle får nødvendige allmennlegetjenester av god kvalitet til rett tid. Som kjent hjemles kvinners rett til abort i abortloven. I denne loven beskrives også fremgangsmåten for å be om abort. I abortlovens § 4, første setning heter det at *Begjæringen om svangerskapsavbrudd skal fremsettes av kvinnen selv* og i § 5 står det *Begjæring om svangerskapsavbrudd skal fremsettes overfor en lege. (...)* *Kvinne som har begjært svangerskapsavbrudd (...) skal av legen (eller*

FO

Besøksadresse:
Mariboestgt. 13
0183 Oslo

Postadresse:
Pb. 4693 Sofienberg
0506 Oslo

Telefon:
02380

Telefaks:
94 76 20 18

e-post:
kontor@fo.no

www.fo.no

Bankgiro:
9001.06.35674

Bankgiro kontigent:
9001.08.71394

Foretaksnr.:
870 953 852 MVA

nemnda) gis opplysning om inngrepets art og medisinske virkninger. Legen skal også gi informasjon og veiledning om bistand som nevnt i § 2 første ledd, dersom kvinnen ber om det. I tillegg er legen pliktig etter § 6 til å sende en begjæring sammen med en skriftlig henvisning dit abortinngrepet skal utføres.

Dette er oppgaver som kommunen har avtalt at skal utføres og som betales for gjennom basistilskuddet til fastlegene. FO mener fastlegeordningen er helsevesenets førstelinjetjeneste, og ordningen er på mange måter et lavterskeltilbud. En reservasjonsmulighet for fastleger vil medføre svekket tilgang til helsetjenester for kvinner i en sårbar situasjon. Den instansen som er gitt i oppgave å møte pasienter først, må sørge for at pasienten henvises videre ved behov. Fastlegens rolle og funksjon er knyttet til dette, og at pasienter i vanskelige situasjoner ikke kan være sikker på å få hjelp når de henvender seg, er uverdige. Det kan også medføre at det tar lenger tid å få den nødvendige eller ønskede helsehjelp. Det at det over tid har utviklet seg en ulovlig praksis blant en del fastleger, er ikke et argument for å endre lov og forskrift.

Det er et nasjonalt ansvar å sørge for at alle innbyggere får lik tilgang til lovfestet helsehjelp. Tydelige, forutsigbare og like regler for henvisning til abort er nødvendig for å sikre dette. Å overlate dette ansvaret til den enkelte kommune er en ansvarsfraskrivelse.

Kvinner som vurderer abort er i en særlig sårbar situasjon

I høringsnotatet presiserer det at den enkelte leges mulighet til reservasjon ikke må innebære en urimelig ulempe for den aktuelle kvinnen. FO vil imidlertid bemerke at ordningen vil kreve en langt større egeninnsats av den enkelte kvinne ved at hun til enhver tid må holde seg oppdatert på hvilke leger som har reservert seg, og hvor det er åpne alternative lister. Kravet til å skaffe seg oversikt og holde seg oppdatert vil være langt mer krevende å ivareta enn i dag, og mer omfattende enn for andre pasienter. I tillegg vil det være i særlig sårbare situasjoner med knapp tid på å områ seg, at ordningen vil få betydning for den enkelte kvinne hvis hun ikke har vært forutseende nok til å bytte lege i god tid før et uønsket svangerskap.

Forskrift om fastlegeordning i kommunene § 10 slår fast at fastlegen skal dekke alle allmennlegeoppgaver innen somatikk, psykisk helse og rus. For mange kvinner er fastlegen den som kjenner deres medisinske historie best. Kvinner under behandling og oppfølging av nåværende eller tidligere kroniske sykdommer, rusproblemer og psykiske helseplager vil sannsynligvis være i en ekstra sårbar situasjon når de vurderer abort. Den personlige medisinske kunnskapen fastlegen som regel har vil være helt nødvendig for at kvinnene skal få gode og individuelt tilpassede medisinske råd når de må ta valget om abort. I tillegg, som en konsekvens av en reservasjonsmulighet for fastleger, vil flere abortsøkende kvinner måtte velge bort en fastlege som kjenner dem og deres medisinske historie. FO mener dette vil svekke kvinners lovbestemte rett til likeverdige helsetjenester.

Fastlegen kan være den kvinnen har betrodd seg til når livet har vært vanskelig. En kvinne vil derfor ofte ha utviklet en god relasjon til sin fastlege. Fastlegens kunnskap og en god relasjon er sentralt for mange kvinner når de trenger å

rådføre seg om vanskelige valg, og et bytte vil være en ekstrabelastning. Å måtte forholde seg til en ukjent lege i en situasjon hvor man nettopp er avhengig av tillit til fastlegen, er grunn nok til å oppfatte ordningen som urimelig for kvinner som vurderer abort. Vi mener departementets høringsnotat i liten grad vektlegger betydningen av relasjonen mellom fastlegen og kvinnen. FO mener det er viktig at kvinner, om de ønsker det, kan rådføre seg med og få oppfølging fra sin fastlege.

Kvinner som vurderer abort er i en særlig sårbar situasjon. Ønske om abort er ofte resultat av et ikke planlagt svangerskap. Grunnene varierer, men for mange kvinner vil abort være en vanskelig avgjørelse. FO mener den sårbare situasjonen kvinner står i når de vurderer abort ikke anerkjennes på en god nok måte i departementets høringsnotat. I forholdet mellom fastlege og abortsøkende kvinner er kvinnene den svake part. Når regjeringen velger å gå inn for at leger skal få en reservasjonsmulighet rangerer de en ressurssterk gruppe sin samvittighet foran rettighetene til en sårbar gruppe kvinner.

I høringsnotatet gis jenter mellom 14 og 16 år rett til å bytte fastlege uten at foreldrene er informert. FO mener det er mye å kreve av en gravid 14-åring at hun i tillegg til et uønsket svangerskap, skal skaffe seg oversikt over om den fastlegen hun er oppført hos har reservert seg. I tillegg må hun klare å få oversikt over rettighetene sine og klare å manøvrere i systemet. Hvis hun ikke kan dele opplevelsen med foreldrene sine, må hun gjøre et hemmelig bytte av fastlege. FO mener regjeringen med dette fraskriver seg sitt ansvar gjennom å gjøre en sårbar gruppe unge jenter individuelt ansvarlig for å sikre seg de helsetjenester de har krav på. Mange av problemstillingene vi har skissert når det gjelder unge jenter, berører også andre sårbare grupper.

Allmenngyldige prinsipper for profesjonell yrkesutøvelse


FOs yrkesetiske grunnlagsdokument fremmer viktige allmenngyldige prinsipper for profesjonell yrkesutøvelse i møte med mennesker. Respekt for enkeltindividets frihet, selvbestemmelse og livsverdier er grunnleggende verdier. Det er en nødvendig del av yrkesutøverens kompetanse å kunne utøve myndighet på en slik måte at den det gjelder ikke føler seg krenket. Den primære lojaliteten skal være overfor den mest utsatte parten.

Yrkesutøvere i velferdsstatens tjenester er satt til å forvalte samfunnets helse- og sosialpolitikk, og sørge for at enkeltmenneskets rettigheter ivaretas og at helse- og sosialpolitiske mål nås. Ulikt type lovverk regulerer yrkesutøvelsen til de profesjonelle, og det er krav til faglig forsvarlighet i tjenestene. Etske utfordringer oppstår i alle yrker som arbeider med mennesker. De fleste profesjoner har derfor utarbeidet yrkesetiske prinsipper som en rettesnor for yrkesutøvelsen og for hvordan etiske utfordringer håndteres. Yrkesutøverens personlige moral kan ikke være førende for profesjonsutøvelsen, og det er hensynet til den svake part som må gå foran andre hensyn. Vi mener at en fastlege som ikke kan henvise sine pasienter til abort, ikke tar et slikt hensyn til den svake part. Derav er en slik fastlege i prinsippet uegnet til å arbeide som fastlege.

FO mener derfor fastleger ikke skal få mulighet til å reservere seg mot å henvise kvinner til abort.

Vedlagt er uttalelsen fra FOs landsstyre den 18.03.14, *Si nei til reservasjonsmulighet for fastleger!*

Med vennlig hilsen



Mimmi Kvisvik
Forbundsleder



Tonje Wejden
Fagkonsulent

Si nei til reservasjonsmulighet for fastleger!

- FO mener fastleger ikke skal få mulighet til å reservere seg mot å henvise kvinner til abort. I tråd med våre yrkesetiske prinsipper mener vi at fastlegers lojalitet må ligge hos den mest utsatte part. Altså kvinnen som vurderer eller søker abort.

Uttalelse fra FOs landsstyre 18. mars 2014

Si nei til reservasjonsmulighet for fastleger!

FO mener fastleger ikke skal få mulighet til å reservere seg mot å henvise kvinner til abort. I tråd med våre yrkesetiske prinsipper mener vi at fastlegers lojalitet må ligge hos den mest utsatte part. Altså kvinnen som vurderer eller søker abort.

Formålet med fastlegeordningen er å sikre at alle får nødvendige allmennlegetjenester av god kvalitet til rett tid. Fastlegen er betalt av det offentlige for å sikre innbyggere i en kommune de helsetjenestene de lovmessig har krav på. Å bli fastlege er frivillig. Da må fastleger forplikte seg til å utføre de oppgavene som hører til jobben. FO mener derfor at fastleger, som andre arbeidstakere, står fritt til å finne seg annet å gjøre om de ikke ønsker å utføre alle oppgavene jobben krever.

Ønske om abort er ofte et resultat av et ikke planlagt svangerskap. Grunnene vil variere, men for mange kvinner vil valget om abort være en vanskelig avgjørelse. Derfor mener FO det er viktig at kvinner, om de ønsker det, kan rådføre seg med og få oppfølging fra sin fastlege. For mange kvinner er fastlegen den som kjenner deres medisinske historie best. Fastlegen kan også være den kvinnen har betrodd seg til når livet har vært vanskelig. En kvinne vil derfor ofte ha utviklet en god relasjon til sin fastlege. Fastlegens kunnskap og en god relasjon vil være sentralt for mange kvinner når de trenger å rådføre seg om vanskelige valg. Når regjeringen velger å gå inn for at leger skal få en reservasjonsmulighet rangerer de en ressurssterk gruppe sin samvittighet foran rettighetene til en sårbar gruppe kvinner.

I FOs yrkesetiske grunnlagsdokument fremmes viktige allmenngyldige prinsipper for profesjonell yrkesutøvelse i møte med sårbare personer. FO mener yrkesutøvere i tjeneste for velferdsstaten er satt til å forvalte samfunnets helse- og sosialpolitikk, med de muligheter og begrensinger det kan innebære. Grunnleggende er respekt for enkeltindividets frihet, selvbestemmelse og livsverdier. Dessuten er en nødvendig del av yrkesutøverens kompetanse å kunne utøve myndighet på en slik måte at den det gjelder ikke føler seg krenket. Og ikke minst, den primære lojaliteten skal være overfor den mest utsatte parten.

FO mener derfor at fastleger ikke skal få mulighet til å reservere seg mot å henvise kvinner til abort. Den reservasjonspraksis enkelte fastleger utøver i dag er ulovlig. Å legalisere lovbrudd for å rydde opp er ikke veien å gå. I tråd med våre yrkesetiske prinsipper mener vi at fastlegers lojalitet må ligge hos den mest utsatte part. Altså kvinnen som vurderer eller søker abort.

