

Helse- og omsorgsdepartementet
Att. Marianne Sælen
Postboks 8011 Dep.
0030 Oslo

Høringsuttalelse fra NTNU - Reservasjonsordning for fastleger

NTNU er kritisk til høringsforslaget om reservasjonsmulighet for fastleger. Ressursene som må til for å gjennomføre dette forslaget synes ikke å være rettferdiggjort av noen etisk gevinst. Verken hensynet til abortsøkende kvinner eller hensynet til legers samvittighetsfrihet, taler for dette forslaget. Nedenfor utdypes disse innvendingene mot høringsforslaget.

1. Samvittighetsfrihet: NTNU støtter tanken om at leger i kontroversielle spørsmål bør kunne reservere seg mot å utføre eller assistere til handlinger som strider mot ens samvittighet. Når det gjelder fastlegers «henvvisning» til abort, er det imidlertid problematisk å hevde at dette er en handling som er en del av årsakskjeden mot abort. Grunnen er at fastlegens «henvvisning» verken er en nødvendig eller tilstrekkelig betingelse for at en kvinne kan få utført svangerskapsavbrudd. Kvinnen bestemmer selv om hun ønsker abort, og behøver ikke fastlegens henvisning for dette. Fastlegen er ingen portvokter for spesialisthelsetjenesten i denne sammenheng. «Henvisning» er derfor et uheldig ordvalg, som unødvendig bringer samvittighetsfrihet på banen.

Dernest legger høringsforslaget et betydelig ansvar på den reserverende fastlegens skuldre for å sikre at en annen lege ivaretar hans eller hennes ansvar for den gravide. Det er den reserverende legen «som må inngå avtale med annen fastlege om time for kvinner som vurderer eller ønsker en henvisning til abort», sies det i høringsforslaget. Den aktive deltakelsen i årsakskjeden for å sikre at gravide blir henvist til abort av en annen lege, kombinert med det faktum at henvisning til abort i ordets egentlige forstand ikke er nødvendig, gjør at «samvittighetsfrihet» får et uklart innhold i denne saken i høringsforslaget

NTNU støtter ikke oppbyggingen av et eget apparat og en betydelig ressursbruk for å beskytte legers samvittighetsfrihet, dersom det strengt tatt ikke er behov for det. Samvittighetsfrihet bør fortrinnsvis handle om muligheten til å kunne reservere seg i kontroversielle spørsmål i medisinen når man er en åpenbar del av årsakskjeden. Abortloven ivaretar dette hensynet når det gjelder abort. Fastlegers henvisning til abort er en henvisning i navnet, men ikke i gavnet. Fastleger er ikke en del av årsakskjeden som leder til abort.

2. Fastlegens sakkyndige rolle. Høringsforslaget prøver å ivareta to hensyn – pasientens rettigheter og fastlegers samvittighetsfrihet. Men fastlegen henviser ikke til abort, i ordets egentlige betydning, til tross for at legen må skrive en henvisning som vedlegg til skjemaet hvor kvinnen begjærer svangerskapsavbrudd. Det er kvinnen og kvinnens underskrift som alene avgjør spørsmålet om abort innen

Postadresse

Postboks 8905
7491 Trondheim

Org.nr. 974 767 880

E-post:
dmf-post@medisin.ntnu.no

<http://www.ntnu.no>

Besøksadresse

Medisinsk teknisk
forskningssenter, Olav Kyrres
gt 9

Telefon

+47 72 82 07 00

Telefaks

+47 73 59 88 65

Saksbehandler

Erik Ingebrigtsen

Tlf: +47 73 59 01 36

All korrespondanse som inngår i saksbehandling skal adresseres til saksbehandlende enhet ved NTNU og ikke direkte til enkeltpersoner. Ved henvendelse vennligst oppgi referanse.

utgangen av 12. uke. Selvbestemt abort ville ikke være en realitet dersom abortavgjørelsen forutsatte legens tilslutning.

En tydeliggjøring av at fastlegen kun har en sakkyndig rolle ved abortkonsultasjon er påkrevet. Dette er påkrevet ikke minst på basis av at ordet «henvisning» forekommer i abortlovens § 6, og dermed kan synes å støtte opp under en fortolkning om at legen er en del av årsakskjeden ved abort. Som Bjørn Backe og Rolf Kirschner nylig påpekte, bør abortloven skrives om på dette punktet, slik at fastlegens sakkyndige rolle tydeliggjøres (Aftenposten 03.04.2014). Ingen fastleger bør kunne reservere seg mot en sakkyndig rolle.

3. Ingen økt beskyttelse av abortsøkende kvinner: Høringsforslaget synes å være begrunnet med hensynet til fastlegens samvittighet. Men tidvis er det fra politisk hold også fremhevet at hovedbegrunnelsen for lovforslaget er å gi økt beskyttelse for abortsøkende kvinner, fordi de vil unngå å møte fastleger med verdistandpunkter som eventuelt kan virke krenkende. En tolkning er at vi da har å gjøre med en «vinn-vinn-situasjon» - bedre beskyttelse av sårbare kvinner kombinert med bedre beskyttelse av legers samvittighetsfrihet. Men en slik «vinn-vinn-situasjon» vil bare kunne inntreffe der det er stor tilgang på fastleger og god valgfrihet. I småkommuner vil begge hensynene tape – man kan ikke gi fastlegen reservasjonsadgang (fordi det ikke finnes alternative fastleger å gå til), og man kan dermed heller ikke formelt sett beskytte den abortsøkende kvinnen mot legens verdistandpunkter (for hun vil måtte forholde seg til fastlegen som egentlig ikke vil ta imot henne). Et lovforslag som bare vil kunne oppnå sin hensikt og intensjon i noen kommuner og ikke andre kommuner, virker ikke tungt prinsipielt begrunnet.

Det er uansett problematisk å la to høyst ulike hensyn begge figurere som *hovedbegrunnelser* for et lovforslag. Det gjør det vanskelig og forvirrende å avlese *lovens intensjon*. Det kan bety en vesentlig forskjell i en rekke fremtidige sammenhenger om lovens intensjon var å øke beskyttelsen av abortsøkende kvinner eller å øke beskyttelsen av fastlegers samvittighetsfrihet.

4. Valg av reservasjonssaker: Reservasjonsmuligheten fremheves som viktig begrunnelse for fastlegenes samvittighetsfrihet, men samtidig foreligger det ingen begrunnelse for at det kun skulle være viktig med samvittighetsfrihet når det gjelder henvisning til abort, og ikke viktig med samvittighetsfrihet når det gjelder henvisning til andre kontroversielle helsetjenester, eksempelvis assistert befruktning eller rituell omskjæring. Dermed fremstår høringsforslaget som tilfeldig. Man blir verken overbevist om hvorfor samvittighetsfrihet er viktig ved henvisning til abort, eller hvorfor det ikke er like viktig i andre spørsmål.

Med hilsen

Stig A. Slørdahl, dekan
(sign.)

Erik Ingebrigtsen, seniorrådgiver
(sign.)

I samsvar med fullmakt er dette dokumentet godkjent elektronisk og har derfor ingen fysisk signatur