
Fra: ranveig helgesen [mailto:ranveigkarin@live.no]

Sendt: 17. mars 2014 18:17

Til: Postmottak HOD

Emne: Høringssvar FOR reservasjonsmulighet for fastleger når det gjelder henvisning til abort

Høringssvar FOR reservasjonsmulighet for fastleger når det gjelder henvisning til abort

Motstanderne av reservasjonsmulighet for fastleger, oppfordrer til å "pepre" Helseministeren med høringssvar. Selv om jeg ikke tilhører noen organisasjon eller et parti, vet jeg at jeg har mange med meg som støtter reservasjonsmuligheten. Det er likevel ikke denne gruppen som har markert seg mest i media, med stor fare for at de som skriker høyest oppfattes som talpersoner for flertallet. Jeg tror dessverre at dette massehysteriet påvirker folk til å tro at abortloven er truet, uten at den enkelte har tatt bryet med å sette seg inn i hva forslaget fra HOD egentlig innebærer. Abortloven er ikke truet, det er derimot samvittighetsfriheten.

Reservasjonsmuligheten for fastleger har som kjent vært gjenstand for et voldsomt raseri og et sterkt engasjement. Statsministeren har også uttrykt sin overraskelse over den manglende respekten for reservasjonslegene. Spesielt er det også at den massive motstanden kommer fra venstresiden, som gjerne vil identifiseres med inkludering og samvittighetsfrihet. Saken er vel at forslaget fra HOD lukter for mye av "kristenmanns blod", siden det var KrF som fremforhandlet forslaget. Det hadde jo heller ikke vært nødvendig, hvis ikke den rødgrønne regjeringen hadde sendt ut det berømte og klargjørende rundskrivet til fastleger i 2011, der det ble presisert at det å reservere seg mot blant annet henvisning til abort er en plikt for alle fastleger. Inntil da hadde reservasjonsretten vært praktisert ganske så uproblematisk siden abortloven ble innført. Riktig nok omtaler ikke abortloven reservasjonsrett spesifikt for andre enn utøvende personell, men har i alle år blitt akseptert på bakgrunn av det særdeles knappe flertallet for abortloven. Legeforeningens offisielle syn er også at fastleger bør ha reservasjonsmulighet, så lenge kvinnen får oppfylt sin lovbestemte rettighet. Dette synet er spesielt tungtveiende, synes jeg, siden det tross alt er legenes arbeidssituasjon det gjelder. Selv om bare et fåtall av dem reserverer seg, er det likevel forståelse for dette i egen organisasjon.

Vi har som kjent hatt selvbestemt abort i Norge siden 1978 . Loven tillater abort på sosiale indikasjoner innen uke 12., og det skal legges vesentlig vekt på hvordan kvinnen selv bedømmer sin situasjon. La det være sagt med én gang: jeg støtter kvinnens rett til abort Ingen tenåringsjenter skal tvinges til å bære frem et barn. Det er også urimelig å presse gjennom et svangerskap når det er fare for liv og helse eller man er i en vanskelig livssituasjon. Men saken er den, at når jeg kjenner etter, føler jeg et visst ubehag ved tanken på abort når det ikke foreligger viktige grunner som disse. Det tror jeg de aller fleste vil gjøre, hvis de bare kjenner godt nok etter og har tilstrekkelig forestillingsevne. Hva som kan kalles viktige grunner for abort, er selvsagt en subjektivt vurdering, noe loven også bifaller.

Motstanderne fremstiller kvinnen som den svake part, og jeg har ingen problemer med å se at en tenåringsjente kan kalles nettopp det. I motsetning til da abortloven ble innført, har vi i dag et bredt utvalg av prevensjonsmidler og angrepiller. Vi har også økonomiske støtteordninger

som skulle tilsi at alle kan forsørge et barn. Det er også mer åpenhet omkring prevensjon, og ingen kan vel påberope seg for lite informasjon. Tross dette tilbudet, og som en konsekvens av loven, vet vi at aborter likevel utføres av rene bekvemmelighetsårsaker. De aller fleste av oss aksepterer dette, med varierende grad av ubehag. Avhengig av livssyn, personlig moral og ikke minst innlevelsessevne, vil noen av oss kanskje kjenne alt fra et lite stikk i samvittigheten, til kvalene med å ta hele abortprosessen innover seg i detalj. Når en voksen og opplyst kvinne, kan slurve med prevensjon og velge bort angrepiller, for siden å velge abort, kan hun neppe kalles for den svake part. Det kan derimot fosteret. Selv om reservasjonsleger representerer hele spekteret, fra de mest fanatiske til de mer liberale, har jeg stor forståelse for at sympatien i slike tilfeller ligger hos fosteret.

At loven ble innført med bare én eneste stemmes overvekt, sier også noe om hvilket vanskelig dilemma dette er. Respekten for liv er tidløs og samvittigheten dypt nedfelt i den menneskelige, ufordervede natur. Uten å generalisere, er det likevel en kjensgjerning at de som er unge, i større grad enn de eldre, har vært oppmuntret til å dyrke sitt ego. Skammekroken er forlenget blitt historie og beskjedenhet er ikke lenger en dyd, men en psykiatrisk diagnose. De er godt informert om rettigheter, i mindre grad om plikter. Når en ser bort fra dem som sto på barrikadene på 1970-tallet, er det derfor naturlig å tenke at unge reflekterer mindre over samvittighetsspørsmål enn de eldre. De er også født og oppvokst med abortloven som en selvfølgelig rettighet og har muligens mindre forståelse for reservasjonsleger.

Dette utelukker ikke dermed at samvittigheten rammer enkelte hardere enn andre, unge som eldre. Det er også et beskjedent antall fastleger som "innrømmer" at de har problemer med å bidra til å ta liv. Disse er ganske modige, med tanke på den voldsomme motstanden og fordømmelsen de møter. De står i fare for å bli kalt mørkemenn, som opptrer moraliserende overfor kvinnen i en sårbar situasjon. Sannsynligvis er de flere enn de utgir seg for. Det å ha samvittighetskvaler er overordnet partipolitikk og religiøst ståsted. En trenger ikke være medlem av KrF eller Indremisjonen for å ha samvittighetskvaler. Likevel blir dette forbundet med religiøs fordømming av kvinnens seksualliv, noe motstanderne bruker som argument mot reservasjonmulighet. De bekymrer seg over at kvinnen skal oppleve moralske debatter i møte med fastlegen. Med HOD sitt forslag om reservasjonmulighet er bekymringen fullstendig grunnløs, idet kvinnen aldri vil møte legen hvis hun ikke selv ønsker det. Det er jo nettopp derfor disse legene velger å reservere seg.

Det hevdes at det å sende kvinnen videre til annen lege, ikke forandrer saken. Hvorfor skal legen ha bedre samvittighet ved å sende kvinnen videre, spør motstanderne, når kvinnen likevel får aborten sin? Med dagens meget liberale abortlov, er dette faktisk legens eneste mulighet for å unngå involvering i prosessen. Motstanderne på sin side hevder at det ikke er en menneskerett å være fastlege, og at de bør ta konsekvensen av dette og gå fra stillingen. Dette virker som et lite gjennomtekt og respektløst forslag. I så fall vil noen tusen pasienter, sannsynligvis fornøye, miste fastlegen sin. Denne gruppen omfatter pasienter som hverken er kvinner eller er i fertil alder. Den kan også omfatte pasienter som faktisk bifaller legens syn. Og dette mener motstanderne er en helt legitim ting å forlange, fordi noen ytterst få kvinner, som er pasient hos noen ytterst få leger, og som er i en ytterst sjelden situasjon, ikke får

aborthenvisning.

Av høringsnotatet fremgår at den enkelte kommune selv kan bestemme om de aksepterer reservasjonsleger. Når forslaget ble fremlagt, tenkte jeg at dette må jo begge parter kunne leve godt med. Det fremgikk ikke konkret av forslaget, men var underforstått, at dette gjaldt bare dersom det ikke var andre ikke-reserverende leger i kommunen. Jeg ble derfor veldig overrasket når jeg forsto at store kommuner som Oslo, Trondheim og Bergen, ville avvise reservasjonsleger, helt uavhengig av legedekningen ellers i kommunen. Og dette skjer til tross for at 9 av 10 kvinner i Oslo henvender seg direkte til sykehuset!

Paradokset er at kvinner overhodet ikke trenger henvisning for å få retten sin oppfylt. Unge jenter får dessuten i stor grad hjelp av helsesøster, som kontakter sykehuset direkte og informerer jentene om hvilke rettigheter de har, uansett hva de velger å gjøre. Så dette er uten tvil en debatt som er bragt fullstendig ut av proporsjoner, med god hjelp av noen få ildsjeler. Jeg forstår ikke hvorfor så mange ikke kan leve med at begge parter blir tilfredsstillt, når dette utmerket godt lar seg gjennomføre med HOD sitt forslag.

En annen - og kanskje bedre løsning (som er foreslått av Geir Kvarme), er å frata fastlegene oppgaven med å henviser. Siden henvisning ikke er påkrevd og veldig få går via fastlegen når de ønsker abort, må dette være hensiktsmessig. Informasjon om valgmuligheter kan kvinnen få andre steder, som hos helsesøster, helsestasjon eller på sykehus/poliklinikker.

Med vennlig hilsen
Ranveig Sundgot Helgesen

Sendt fra Windows Mail