
Fra: Tale [mailto:t_kandal@hotmail.com]
Sendt: 14. mars 2014 09:17
Til: Postmottak HOD
Emne: Høring - reservasjonsordning for fastleger

Høring - reservasjonsordning for fastleger

Det vises 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. Jeg ber departementet om å registrere mitt innspill som en egen høringsuttalelse.

Norske borgere - både kvinner og menn - har krav på et likt helsetilbud, uansett hvor de bor i landet. En innføring av reservasjonsrett for fastleger vil undergrave dette prinsippet, samtidig som det kun rammer kvinner. 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 legekontoret, 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 noen form for henvisningsnekt. Det er jo ikke de som skal utføre selve oppgaven. Muligheten til å reservere seg begrenser seg etter abortloven til å utføre eller assistere ved selve abortinngrepet. 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. En behandling pasienten også selv har rett til å bestemme skal utføres.

Leger velger spesialisering og de velger også om de vil bli fastlege. En lege som ikke ønsker å ha noe med abortspørsmål eller pasienter som kan tenkes å havne i en situasjon hvor abort er aktuelt, har full frihet til å velge en annen retning enn å bli fastlege. En antar at de fleste også gjør det og det er overhode ingen grunn til at det skal tilrettelegges for at leger som ikke ønsker å befatte seg med abortspørsmål skal bli fastleger.

Andre yrkesgrupper, som helsesøstre, farmasøyter eller politi kan heller ikke reservere seg mot å gjennomføre lovpålagte oppgaver de er uenige i, uten at de møter sanksjoner. En åpning for reservasjonsrett for fastleger som foreslått, vil åpne for at også slike og andre yrkesgrupper vil måtte gis tilsvarende reservasjonsrettigheter. Samtidig vil det å gi fastleger reservasjonsrett på

dette feltet, bidra til å åpne for at det må kunne gis reservasjonsrett også for andre, pålagte helseoppgaver begrunnet ut fra legens personlige samvittighet.

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. Myndighetene plikter å sikre at alle kvinner får rett til lik helsehjelp hos sin fastlege. Fastlegene må derfor ikke gis noen adgang til å nekte henvisning til abort.

Med vennlig hilsen

Tale Kandal