



Kulturdepartementet

Deres ref.:

Vår ref.: 13/1545

Dato: 3.9.2013

### **Høring –NOU 2013: 1 Det livssynsåpne samfunn**

Legeforeningen viser til mottatt høring om NOU 2013: 1 Det livssynsåpne samfunn, og vil avgi følgende høringssvar;

NOU 2013:1 er en grundig og omfattende rapport, som tar for seg mange viktige samfunnsspørsmål. Legeforeningen har hatt rapporten på høring i vår organisasjon og høringssvaret er behandlet av Sentralstyret.

Legeforeningens høringssvar gir innspill til rapportens kapittel 19 om barns rettigheter og interesser og 20.3 *Reservasjonsrett i arbeidsforhold*. Legeforeningen kommenterer ikke øvrige deler av rapporten, men vil påpeke at der hensyn til livssynsspørsmål går på tvers av eller skal styre behandlingsvalg, vil forholdet til pasientrettigheter og faglig forsvarlig behandling kunne settes på prøve. Særlig er dette utfordrende der pasienten er barn eller umyndige.

Oppsummert finner Legeforeningen at kapittel 19 er godt gjennomarbeidet. Kapitlet omfatter barns interesser og rettigheter og er godt fundamentert i internasjonale konvensjoner. Utvalget anbefaler at Norge signerer og ratifiserer tilleggsprotokollen til FNs barnekonvensjon som gir barn mulighet til å klage inn brudd på Barnekonvensjonen. Dette er ikke minst viktig for å styrke barns selvstendige rett til religions- og livssynsfrihet. Legeforeningen støtter dette.

Reservasjonsrett i arbeidsforhold drøftes i kapittel 20.3, men begrepene «reservasjonsadgang» og «reservasjonsmulighet» gjenfinnes ikke i rapporten. Alle tre er sentrale begreper i drøftinger av temaet. Det finnes ikke entydige definisjoner av disse begrepene, og de har ikke nødvendigvis samme meningsinnhold.

Debatten både i samfunnet og i NOU 2013:1 har vist at man til dels legger ulik forståelse i begrepsbruken. For å beskrive nærmere nyanser i meningsinnholdet vil Legeforeningen nevne et eksempel; dersom man anser at det finnes en adgang for legen til å avtale med sin avtalepart (kommunen) en mulighet for reservasjon mot bestemte oppgaver vil dette best betegnes som en *reservasjonsadgang*. Dersom slik avtale faktisk gjøres har legen en *reservasjonsrett*, basert på avtalen. Samme rettstilstand vil med andre ord åpne for begge begreper.

Legeforeningen omtaler i det videre *reservasjonsmulighet* og - *adgang*. Legeforeningen mener dette er best egnet til å få frem kjernen i diskusjonen – om det skal være *mulighet* eller *adgang* til å unnlate og utføre bestemte oppgaver under forutsetning av at dette er begrunnet i dype overbevisningsgrunner og at pasienten blir ivaretatt av annet helsepersonell.

Legeforeningen drøftet spørsmålet om legers reservasjonsadgang under årets Landsstyremøte og fattet følgende vedtak:

*«Legeforeningen mener at alvorlige samvittighetsgrunner knyttet til liv og død kan gi grunnlag for at leger gis reservasjonsmulighet for deltakelse i henvisning og behandling. Legers reservasjonsmulighet skal ikke være til hinder for befolkningens lovbestemte rettigheter. Reservasjonsmulighetene må derfor vurderes lokalt i helsetjenesten på en slik måte at disse hensyn kan ivaretas. Pasientene skal alltid møtes med forståelse og respekt. Forutsigbarhet for pasientene må sikres gjennom god informasjon.»*

Vedtaket ble fulgt opp med skriftlig henvendelse til Helse- og omsorgsdepartementet, jf vedlegg 1.

Legeforeningen oversender vårt Landsstyrevedtak og vår henvendelse til Helse- og omsorgsdepartementet som innspill og kommentarer til NOU 2013:1.

Den norske legeforenings sentralstyre, etter fullmakt

  
Geir Riise  
generalsekretær

  
Bjarne Ris Strøm  
fagdirektør

Kari Jussie Lønning  
fagsjef/saksbehandler

1. Vedlegg



**DEN NORSKE  
LEGEFORENING**

Helse- og omsorgsdepartementet  
Postboks 8011 Dep,  
0030 Oslo

Deres ref.:

Vår ref.: 13/2137

Dato: 21.06.2013

## **Vedrørende reservasjonsmulighet for leger**

Fastlegers mulighet til å reservere seg mot bestemte oppgaver som følge av samvittighetsoverbevisning har vært gjenstand for en bred intern debatt med utvalgsarbeid, høring og diskusjoner i Sentralstyret og Landsstyret. Under landsstyremøte i Alta 6. juni i år ble følgende vedtak gjort:

*«Legeforeningen mener at alvorlige samvittighetsgrunner knyttet til liv og død kan gi grunnlag for at leger gis reservasjonsmulighet for deltakelse i henvisning og behandling.*

*Legers reservasjonsmulighet skal ikke være til hinder for befolkningens lovbestemte rettigheter. Reservasjonsmulighetene må derfor vurderes lokalt i helsetjenesten på en slik måte at disse hensyn kan ivaretas. Pasientene skal alltid møtes med forståelse og respekt. Forutsigbarhet for pasientene må sikres gjennom god informasjon.»*

Det går klart fram av vedtaket at det skal tilrettelegges for muligheter for reservasjon ved alvorlige samvittighetsgrunner når dette ikke har negativ påvirkning for pasienten og pasientrettigheter. Det dreier seg altså ikke om en rett til reservasjon, men om en mulighet til å overlate enkelte oppgaver til andre ved alvorlige samvittighetskonflikter vedrørende liv og død, dersom ledelsen i sykehuset eller kommunene mener at dette kan gjennomføres uten at det går utover pasientene.

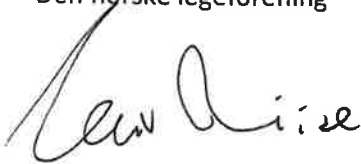
I sykehus tas det slike hensyn i dag mange steder og vedtaket innebærer ingen endringer da det er et ledelsesansvar å foreta nødvendig vurderinger. Vedtaket innebærer at vi arbeider for at det åpnes for at samme type vurderinger må gjøres i kommunehelsetjenesten ved lokale løsninger.

Legeforeningen mener at en åpning for at kommunene kan foreta slike vurderinger kan gjøres uten regelverksendringer i og med forutsetningen om at pasientenes rettigheter vil ikke bli berørt. Vi kan således ikke se at fastlegeforskriften er til hinder for en slik tilrettelegging, selv om det i 2012 ble gjort noen endringer som begrenser den kommunale avtalefriheten.

Legeforeningen ber på denne bakgrunn Helse- og omsorgsdepartementet om å justere gjeldende rundskriv slik at det overlates til kommunene å vurdere mulighetene for lokale tilpasninger som balanserer nevnte hensyn. Vi stiller oss til disposisjon for drøftinger om hvordan dette kan gjøres på best mulig måte. Pasientforeninger bør også involveres i en slik drøfting. Dette gjelder også hvilke systemer man skal ha for informasjon til befolkningen om leger som har reservert seg. Legeforeningen har forutsatt at eventuelle reservasjoner ikke skal komme som noen overraskelse på

pasientene slik at det må foreligge informasjon til befolkningen. Slik informasjon bør blant annet være tilgjengelig når fastlege skal velges.

Med hilsen  
Den norske legeforening

Handwritten signature of Geir Riise in black ink.

Geir Riise  
Generalsekretær

Handwritten signature of Anne Kjersti Befring in black ink.

Anne Kjersti Befring  
Direktør, jus og arbeidsliv