

Arbeids- og sosialdepartementet
Postboks 8019 Dep
0030 OSLO

Deres ref.:
Vår ref.: 17/4437-7
Saksbehandler: Anne Forus
Dato: 14.03.2017

Høringssvar - NOU 2016:13 - Samvittighetsfrihet i arbeidslivet

Helsedirektoratet viser til høringen for NOU 2016:13. Helsedirektoratet sto ikke på den opprinnelige høringslisten. Det er avklart med ASD at Helsedirektoratet kan gi sin uttalelse innen 15. mars 2017.

Helsedirektoratets vurdering er avgrenset til spørsmål om reservasjonsadgang for oppgaver som utføres av helsepersonell, og til spørsmål som gjelder regelverk som direktoratet har forvaltnings- og /eller fortolkningsansvar for.

Generelle betraktninger

NOU 2016:13 er en solid og bred utredning med relevante, gode analyser og gode eksempler for etisk refleksjon. Utredningen gir en grundig gjennomgang av problemstillingene, med flere eksempler fra helsetjenesten.

Utredningen gir en grundig innføring i hva som typisk styrer den enkeltes samvittighetsoverbevisning, hvordan dette er knyttet til den enkeltes identitet, verdier og moralske og faglige integritet.

Utredningen er relevant for ledere, arbeidsgivere og utøvere i helsetjenesten, og for utdanningsinstitusjoner som utdanner personell til helsetjenesten

Kommentarer til regulering

Bør reservasjonsadgang være lovregulert?

Utvalget mener at en *generell* lovfesting av reservasjonsrett i arbeidslivet ikke er hensiktsmessig og fraråder dette. Lovfesting av reservasjonsrett skal være unntaket. Utvalgets begrunnelse er bl.a. at lovfesting ikke alltid er det beste redskapet.

Utvalget mener at de fleste samvittighetskonflikter i arbeidslivet bedre kan avgjøres med god dialog mellom arbeidsgiver og arbeidstaker, eventuelt med kollegaer og tillitsvalgte, og at dette vil føre til de beste resultater for alle involverte. Utvalget peker likevel på noen konkrete situasjoner hvor lovfesting av reservasjonsrett vil være den beste løsningen for å sikre arbeidstakere mulighet for reservasjon. Det gjelder spesielt situasjoner hvor svært mye står på spill for arbeidstaker, som spørsmål om «liv-død». Utvalget anbefaler at avveining for og imot

Helsedirektoratet

Avdeling bioteknologi og helserett

Anne Forus, tlf.: +4724163199

Postboks 7000 St. Olavs plass, 0130 Oslo • Besøksadresse: Universitetsgata 2, Oslo • Tlf.: 810 20 050

Faks: 24 16 30 01 • Org.nr.: 983 544 622 • postmottak@helsedir.no • www.helsedirektoratet.no

reservasjon, med utgangspunkt i utvalgets tre hovedkriterier, inngår når slike områder ev. skal lovreguleres i framtida.

Helsedirektoratet er enige i at det ikke bør være en *generell* lovfesting av reservasjonsrett utover de reglene som gjelder i dag. Men, vi er enige i at spørsmål om reservasjon kan være aktuelt i forbindelse med ev. ny lovregulering av rettigheter eller plikter som gjelder liv-død situasjoner.

Enkelte lovfestede regler om reservasjonsrett virker uhensiktsmessige, og kan med fordel vurderes opphevet, jf. utvalgets forslag. Dette kommenteres nedenfor.

Vurderingskriterier

Utvalget mener følgende tre spørsmål bør være sentrale i vurdering av samvittighetsbasert fritak i arbeidslivet. Det første kriteriet må alltid være oppfylt:

- I. *Bygger arbeidstakers ønske om reservasjon mot å utføre bestemte arbeidsoppgaver på en dyp og viktig samvittighetsoverbevisning?*
- II. *Kan reservasjon finne sted uten at det er inngripende for tredjepart?*
- III. *Er reservasjon gjennomførbart i praksis uten for store ulemper for arbeidsgiver og kollegaer?*

De tre vurderingskriteriene er relevante ved spørsmål om samvittighetsbasert fritak fra bestemte arbeidsoppgaver i helsetjenesten. Kriteriene kan imidlertid forstås ulikt av arbeidstaker og arbeidsgiver. God dialog, med gjensidig respekt og forståelse mellom de involverte, vil bli viktig.

Helsedirektoratet mener at reservasjon skal være unntaket. Utgangspunktet må være at arbeidstaker skal utføre den jobben han/hun er ansatt for å gjøre. Ved eventuelle spørsmål om reservasjon er det vesentlig å finne løsninger som ikke rammer pasientene.

Helsedirektoratet mener at samvittighetsfriheten representerer en viktig menneskelig verdi, og at det bør legges til rette for at slike verdier kan ivaretas i arbeidslivet. I møtet med pasienter er det viktig at helsepersonell kan beholde sin egen faglige- og personlig integritet. Samtidig er det helt nødvendig at helsepersonell tar hensyn til pasientens integritet og viser respekt for pasienters behov og rettigheter, også når pasienten trenger helsehjelp som strider mot helsepersonellens samvittighet. Ev. fritak på grunn av samvittighet må ikke krenke pasientens integritet, jf. kriterium II. Utredningen gir ett eksempel der legen avbryter konsultasjon med pasienten fordi det kommer opp spørsmål om abort (s. 97). Slike situasjoner kan oppleves krenkende for pasienten, og må unngås.

Det er naturlig at potensielle utøvere av helsetjenester tenker gjennom de samvittighetsdilemma de kan havne i, når de bestemmer seg for karrierevei. Reservasjonsønske i spesialisthelsetjenesten vil antakelig først og fremst gjelde helsepersonell som arbeider ved en gynekologisk enhet eller i en gynekologisk privat avtalepraksis. Vi antar at helsepersonell som av samvittighetshensyn er motstandere av abort, fosterreduksjon og infertilitetsbehandling ikke ønsker å utdanne seg innenfor dette fagområdet eller søke seg til slikt arbeidssted.

Kommentarer til konkrete forslag om endringer i regelverk

Reservasjon i abortforskriften kapittel 4

Helsedirektoratet støtter at dagens regulering av reservasjonsrett videreføres.

Reservasjonsrett i bioteknologiloven § 4A-8

Reservasjonsretten gjelder helsepersonell og gir rett til reservasjon mot å delta i forskningsprosjekter som gjør bruk av fostervev, og til reservasjon mot å utføre eller assistere ved transplantasjon av fostervev.

Utvalget mener det bør kunne legges til rette for reservasjon mot forskning på fostervev uten at dette er lovfestet. Begrunnelsen er blant annet at det ikke er noen sammenheng mellom avgjørelsen om abort og den videre bruken av fostervevet. Problemstillingen har etter utvalgets vurdering ikke den alvorlighetsgrad som bør kreves hvis reservasjonsrett skal lovfestes.

Vi er enige i at en reservasjonsmulighet i denne sammenhengen ikke trenger å være lovfestet. Helsedirektoratet har ikke mottatt noen søknader om bruk av fostervev til transplantasjon. Vi har bare behandlet en sak om bruk av fostervev i forskning. Gitt det svært begrensede omfanget av slik forskning, og forskeres akademiske frihet til å utforme sine prosjekter, antar vi at spørsmål om reservasjon er lite aktuelt.

Vennlig hilsen

Johan Georg Røstad Torgersen e.f.
divisjonsdirektør

Anne Louise Valle
Avdelingsdirektør

Dokumentet er godkjent elektronisk