

Helse- og omsorgsdepartementet

Postboks 8011 Dep.

0030 Oslo

Oslo, 30.04.14

HØRING – RESERVASJONSORDNING FOR FASTLEGER

Juridisk rådgivning for kvinner (JURK) viser til høringsbrev med referanse 14/242 om reservasjonsordning for fastleger. Vi takker for tilliten som høringsinstans.

Juridisk rådgivning for kvinner (JURK) er et uavhengig rettshjelptiltak som skal bidra til at alle kvinner er bevisste sin rettsstilling og at likestilling praktiseres. JURK drives av kvinnelige jusstudenter i samarbeid med daglig leder og juridisk rådgiver, og yter tilpasset hjelp til selvhjelp for kvinner med udekket rettshjelpsbehov gjennom rettsinformasjon, rettspåvirkning og bistand i konkrete saker.

Vårt tilbud gjelder kvinner over hele landet, vi har ingen inntektsgrenser og all hjelp er gratis. JURK behandlet i 2013 nærmere 3000 enkeltsaker. Vi bistår i saker innenfor flere rettsområder, deriblant saker vedrørende reproduktive rettigheter, og uttaler oss på bakgrunn av de erfaringer vi har gjort i vår saksbehandling.

Forutsatt at leger skal kunne reservere seg mot å henvise til abort, er det nødvendig at muligheten til å bytte fastlege utvides. Dersom regjeringen mener at reservasjonsretten ikke vil svekke kvinners rettsstilling, er det basert på en forutsetning om at mulighetene for skifte av fastlege er svært godt gjennomtenkt og utviklet.

På bakgrunn av dette mener JURK at forslagene ikke tilfredsstiller forventningene som med nødvendighet må kunne stilles til denne delen av forslaget. Vi stiller oss tvilende til hvorvidt de formelle mulighetene til å skifte fastlege vil kunne gjennomføres i realiteten.

Vi vil først presentere vårt generelle standpunkt til et forslag om reservasjonsordning for fastleger. Deretter vil vi kommentere enkelte punkter i forslaget til regulering som er fremlagt.

Generelle merknader

JURK mener at en ordning hvor fastleger kan reservere seg mot å henvise sine listepasienter til abort vil medføre en uakseptabel innskrenkning av kvinners pasientrettigheter. Vi er derfor sterkt imot forslaget.

Det er ikke fastlegens oppgave å sette seg til doms over pasientens livsvalg.

I Norge er kvinnen gitt en rett til selvbestemt abort innen uke 12. En fastlege som mener at selvbestemt abort (eller all abort) er feil, kan forsøke å oppnå lovendring gjennom demokratiske virkemidler, som ytringer i samfunnsdebatten eller lobbyisme. Her kan fastlegen fremme sitt syn basert på religion, livssyn, moralske oppfatninger osv. Vedkommende vil da opptre som en person som er imot selvbestemt abort, og som dessuten arbeider som fastlege.

Når fastlegen utfører sine arbeidsoppgaver, er det imidlertid ikke hans eller hennes personlige oppfatninger som skal komme først. På jobb som fastlege er fokuset på ivaretagelse av pasienten. En viktig del av denne oppgaven er å tilby pasienten de tjenestene vedkommende har rett på. Det er pasientens ve og vel som skal være styrende for tjenesteytingen. Det betyr at fastlegen må bruke sitt faglige skjønn og sin fagkunnskap, også til å hjelpe pasienten til å ta gode og opplyste valg. Det betyr ikke at fastlegen skal gjøre en moralsk vurdering av den situasjonen pasienten er i, og sette sin egen oppfatning over pasientens ved å nekte å hjelpe til med helsetjenester pasienten har krav på.

Om en fastlege ønsker å kjempe mot abort, er dette noe som må gjøres i det åpne, offentlige rom, og ikke gjennom krenkelse av enkeltkvinner med behov for abort. At enkelte fastleger allerede praktiserer reservasjon er ulovlig, uetisk og et ran av kvinnes autonomi over egen kropp. At disse fastlegene allerede reserverer seg ulovlig mot å henvise til abort, kan ikke begrunne at reservasjonsmuligheten skal lovliggjøres. JURK mener at det vil være mer hensiktsmessig å bekjempe den ulovlige praktiseringen gjennom bedre håndheving av dagens forbud.

Abort er en tidssensitiv helsetjeneste.

Retten til selvbestemt abort gjelder til uke 12 i svangerskapet. Retten bortfaller idet svangerskapets varighet overstiger denne grensen. Deretter møter kvinnen en større administrativ prosess dersom hun vil avslutte en uønsket graviditet. For mange kvinner oppleves det dessuten som en stor belastning å bli uønsket gravid. All tid kvinnen må vente på å få gjennomført en abort vil gjerne oppleves som en ekstra belastning. Det bør derfor etterstrebes å fjerne enhver hindring som vanskeliggjør kvinners mulighet til å få gjennomført sin abort så snart som mulig etter at graviditeten oppstod, og særlig innen uke 12. Eksempler på slike hindringer i fremlagte forslag er blant annet faren for ekstra tidsbruk i forbindelse med bytte av fastlege, tidsbruk ved henvisning fra egen fastlege til en annen allmennpraktiker som så henviser til abort, eller ekstra dager som går med til oppsamling av mot for å ta kontakt med et hjelpeapparat som ikke alltid vil være innrettet mot å ivareta kvinnens behov.

Forslaget om reservasjonsrett strider mot formålet med fastlegeordningen.

Fastlegeordningen ble i sin tid etablert etter en prøveordning. Det viktigste formålet med fastlegeordningen var å bedre kvaliteten i allmennlegetjenesten ved å sikre at norske innbyggere skulle ha en fast allmennlege å forholde seg til. Innføringen av fastlegeordningen medførte en økning av kostnadene for allmenn helsehjelp. De økte kostnadene ble ansett å være verdt gevinsten ved at befolkningen fikk bedret helsehjelp i førstelinjetjenesten.

Å få henvende seg til en enkelt allmennlege har mange fordeler. Pasienten vil lettere kunne bygge et tillitsforhold til legen, og pasienten slipper til stadighet å legge ut om sin generelle helse, helsehistorikk og sykdommer i familien, da informasjonen i større grad vil være samlet hos pasientens fastlege. Idet staten innfører unntak fra den helsehjelpen som normalt gis av fastlegen, fravikes formålet med fastlegeordningen.

Det er særlig alvorlig at dette formålet fravikes når det gjelder en helsetjeneste av sensitiv karakter. Det er rimelig å anta at kvinner som søker legens rådgivning ved en uønsket graviditet nettopp hadde hatt behov for å forholde seg til den fastlegen hun har tillit til og som kjenner henne fra før.

En reservasjonsrett for fastlegene vil ramme de svakest stilte kvinnene hardest.

Mange kvinner som er blitt uønsket gravid kontakter sykehusene direkte for å få utført abort.

For de kvinnene som foretrekker denne løsningen, vil først og fremst rammes av reservasjonsretten gjennom den moralske pekefingeren forslaget retter generelt ut i samfunnet.

De som vil rammes hardest hvis reservasjonsretten innføres, er de kvinnene som har behov for å motta rådgivning, motta informasjon om helsehjelp og å sende abortbegjæringen. Dette vil være de kvinnene som har behov for støtte gjennom en vanskelig prosess, eller som sliter med å finne frem i helsevesenet på egenhånd.

Reservasjonsretten vil ramme kvinner med psykiske eller fysiske utfordringer som har behov for ekstra oppfølging før og etter en abort fra førstelinjetjenesten. Den vil ramme de kvinnene som alt har en svakere autonomi – de unge, de som lever i patriarkalske kulturer og de som lever i forhold med kontrollerende menn. Den vil ramme kvinner med mindre kjennskap til det norske samfunnet eller med språkbarrierer.

I høringsnotatet har det i liten grad blitt gjort en tilstrekkelig vurdering av disse gruppens behov. I høringsnotatet er det generelt antatt at belastningen på den enkelte kvinne vil bli liten. Dette er fra departementets side en uverdigg bagatellisering av kvinners opplevelse av abort. Ikke minst er oppfattelsen bygget på en kunnskapsløst unyansert fremstilling av befolkningens kvinner og disse kvinnenes behov. Det er kritikkverdig at departementet ikke engang har vært villig til å utforske hvordan reservasjonsretten vil påvirke enkeltkvinner. Vi kan ikke tillate en reservasjonsrett som aller mest rammer de svakeste.

Konkrete kommentarer til forslaget

Ordlyden i den foreslåtte forskriftshjemmelen

Ordlyden som er foreslått i forskriftshjemmelen er lite presis og svært åpen. Debatten omkring reservasjonsretten har vist at spørsmål som dette krever en demokratisk prosess. Det bør derfor ikke innføres en forskriftshjemmel som er så vid at det senere kan vedtas store endringer uten en tilstrekkelig lovforberedende behandling. Dersom for eksempel aktiv dødshjelp innføres i Norge, vil det i alle tilfeller måtte gjøres en større lovrevisjon, og det er ingen grunn til å i dag innføre en forskriftshjemmel som skal åpne for reservasjon også i disse tilfellene. Enhver reservasjonsrett for leger bør behandles grundig, og forskriftshjemmelen for slike ordninger bør derfor være helt klar på hvilken reservasjon den gir rett til.

Forskriften § 24 a

Det følger av forskriftens § 24a at henvisning i denne sammenheng skal defineres som «alle handlinger som inngår i prosessen fra å motta en kvinnes spørsmål eller begjæring om abort, jf. abortloven § 5, tilby og eventuelt gi kvinnen informasjon og veiledning om hva samfunnet kan tilby henne av bistand, jf. abortloven § 2, gi informasjon om inngrepets art og medisinske virkninger, jf. abortloven § 5 andre ledd, fastsette svangerskapets varighet og sende henvisning og begjæring om abort til sykehuset, jf. abortloven §§ 6 og 7.»

JURK ønsker å fremheve at denne definisjonen må anses som svært vid. Blant annet medfører den at fastleger som har inngått en avtale om reservasjon kan reservere seg mot å fastsette svangerskapets varighet, og å gi kvinnen informasjon om hva samfunnet kan tilby henne av bistand i en slik situasjon. JURK stiller seg kritiske til at reservasjonsmuligheten skal være av en så omfattende karakter. Dette vil påvirke det grunnleggende forholdet mellom lege og pasient, ettersom legen ikke en gang skal kunne gi kvinnen informasjon og veiledning om hvilke rettigheter hun har og hvilken helsehjelp hun har krav på.

Forskriften § 24 c

Videre følger det av bokstav c) at «Fastlegen skal informere alle pasientene på sin liste om at han eller hun reserverer seg mot å henvise til abort umiddelbart etter at avtale om reservasjon er inngått.» Det følger av merknadene til forslaget at informasjonen skal gis direkte til den enkelte pasient. Departementet har foreslått at dette for eksempel kan gjøres via brev.

JURK har vanskelig for å se hvordan dette kan gjennomføres i praksis på en tilfredsstillende måte. Til tross for at legen skal informere sine pasienter direkte om at vedkommende har inngått avtale om reservasjon, vil det bli problematisk for legen å nå frem til de svakeste pasientene, som også ofte vil være de som har størst behov for råd og veiledning.

JURK ønsker i den forbindelse å fremheve den yngste delen av den aktuelle pasientgruppen. En situasjon som det er sannsynlig at oppstår er at fastlegen sender et brev til et hus hvor en ung kvinne bor med sine foreldre. Foreldrene åpner og håndterer posten. Det kan ikke forventes at den unge kvinnen får informasjon fra sine foreldre om at fastlegen har reservert seg mot å henvise til abort. Dersom hun da kommer i en situasjon hvor abort blir aktuelt å vurdere, vil hun derfor sannsynligvis ikke være klar over at hun ikke kan gå til sin fastlege for å få informasjon og veiledning. JURK er ikke i tvil om at dette vil oppleves som sterkt inngripende overfor den unge kvinnen det gjelder.

En annen gruppe som vil rammes særlig hardt er språksvake minoritetskvinner. JURK frykter at informasjonen fra legen vil være vanskelig å forstå for disse kvinnene. Videre vil det være problematisk å forsikre seg om at informasjonen faktisk kommer frem til riktige personer.

Forskriften § 24 d og f

Det følger av bokstav d) at «Fastlegen skal sørge for at kvinner som står på hans eller hennes liste som vurderer eller ønsker henvisning til abort, får tilbud om konsultasjon hos en annen fastlege i nærheten senest neste virkedag.» Det følger videre av bokstav f) at «En fastlege som har inngått avtale om å henvise til abort kvinner som står på liste til en lege som har reservert seg, skal tilby kvinnene konsultasjon for henvisning til abort senest innen neste virkedag (...)».

Etter JURKs vurdering vil dette være vanskelig å gjennomføre i praksis. JURK kan ikke se noen annen måte dette kan gjennomføres på enn at fastlegen som har forpliktet seg til å ta imot abortsøkende pasienter har ledige timer til disse kvinnene hver dag, i tilfelle det skulle bli nødvendig. Dette vil være en lite hensiktsmessig bruk av tid og ressurser, og JURK kan ikke se at det er realistisk at dette vil kunne gjennomføres i praksis. JURK frykter derfor at kvinnens rett til helsehjelp ikke vil kunne ivaretas på en uvilkårlig og tilfredsstillende måte.

Det vil kunne være vanskelig å forutse om den aktuelle fastlegen har kapasitet til å kunne ha en konsultasjon med kvinnen senest neste virkedag. Det følger av forslaget at abortsøkende kvinner skal ha forrang foran andre pasienter som henvender seg til fastlegen. JURK frykter at kvinnen i praksis likevel ofte må vente opp mot flere dager før hun får en konsultasjon.

Forskriften § 24 g

Forskriftens 24 g) regulerer på hvilke vilkår kommunen kan si opp en avtale om reservasjon med reservasjonsfastlegen.

JURK ønsker å fremheve at det ifølge ordlyden til forskriftsbestemmelsen er innenfor kommunens skjønn om de vil si opp reservasjonsavtalen hvis ett eller flere av vilkårene foreligger jf. «kan». JURK mener at det er uheldig at kommunene er gitt en skjønnsadgang til å si opp en avtale om reservasjon. Dersom mulighet for reservasjon blir gitt, burde det også være pålagt for kommuner å si opp en avtale om reservasjon der vilkårene for oppsigelse er oppfylt.

JURK bemerker videre at det fremstår som uklart når oppsigelsen av reservasjonsavtalen blir gyldig.

JURK synes det er uklart hvilke tiltak departementet vil gjennomføre for å følge opp og forsikre seg om at reservasjonsavtalene blir praktisert på en måte som ikke i uforholdsmessig grad går på bekostning av kvinnenets rettigheter.

Endringsforslagene i forskrift om pasient- og brukerrettigheter i fastlegeordningen

Det er foreslått at det i forskrift om pasient- og brukerrettigheter i fastlegeordninger § 5 annet ledd skal tilføyes at «Jenter mellom 14 og 16 år som står på liste hos en fastlege som har reservert seg mot å henvise til abort av samvittighetsgrunner, jf. forskrift om fastlegeordning i kommunene § 24 a, treffer selv avgjørelse om valg av fastlege. Videre er det foreslått at § 6 skal få et nytt tredje ledd hvorav det følger at «Jenter mellom 14 og 16 år som står på liste hos fastlege som har reservert seg mot å henvise til abort av samvittighetsgrunner, jf. forskrift om fastlegeordning i kommunene § 24 a, kan fremsette krav om skifte av fastlege uten samtykke fra den eller de som har foreldreansvaret.»

Problemet med denne løsningen slik JURK ser det er at den vil kunne ramme enkelte grupper på en måte som i realiteten gjør at de frarøves sin lovbestemte rett til abort. JURK vil særlig trekke frem unge kvinner ned mot 12-årsalderen og/eller jenter fra minoritetskulturer med liten grad av integrering. Unge kvinner i en sårbar alder vil i mange tilfeller være vant til at foreldrene håndterer praktiske oppgaver. Fastlegens mulighet til å reservere seg mot abort vil derfor gå på bekostning av en reell, uvilkårlig og lik tilgang på lovbestemte rettigheter.

Det er ikke et godt motargument i denne sammenhengen at dette vil ramme et lite antall kvinner. Så lenge minst én person i realiteten blir frarøvet sine juridiske rettigheter, mener JURK løsningen er uholdbar.

Det er videre foreslått at det skal følge av § 6 annet ledd at «Personer som står på liste hos fastlege som har reservert seg av samvittighetsgrunner mot å henvise til abort, (...) har rett til å skifte til en fastlege i nærheten som ikke har reservert seg. Et slikt skifte skal ikke regnes som et skifte etter regelen i første ledd om rett til å skifte fastlege inntil to ganger i året.»

Hva som vil være i "nærheten" skal etter merknadene bero på en skjønnsmessig vurdering. Derfor vil det kunne oppstå motstrid mellom kommunens vurdering av hva som er tilstrekkelig nært, og hva som faktisk reelt sett er å regne som i nærheten for kvinnen. Det følger av merknadene at det ikke skal innebære «urimelig ulempe» å måtte reise til den andre fastlegen. Dette innebærer at det foreligger en høy terskel for at kvinnen kan slippe å bli henvist til en ny fastlege på grunn av praktiske utfordringer. JURK ser det som problematisk at kommuner gis

en så vid adgang, og innenfor den allerede vide adgangen basert på skjønnsmessige kriterier. Spørsmålet vil særlig komme på spissen i små kommuner hvor det er lenger vei mellom fastlegene.


Avslutningsvis

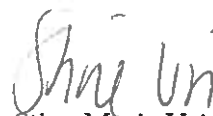
Juridisk rådgivning for kvinner mener av de ovenfor nevnte grunner at reservasjonsmuligheten ikke bør gjennomføres.

For Juridisk rådgivning for kvinner (JURK)


Elin Norberg Aase
saksbehandler


Sasha Alexandra Riakhina
saksbehandler


Frøydis Patursson
fagrådgiver


Stine Marie Uri
saksbehandler