

Reservasjon uten ulempe?

«Det gis reservasjonsmuligheter for fastleger etter dialog med Den norske legeforening,» heter det i samarbeidsavtalen mellom de borgerlige partiene som ligger til grunn for Solberg-regjeringens plattform. Hva skal Legeforeningen spille inn i en slik dialog?

Abortlovens § 14 slår fast at det skal tas hensyn til helsepersonell som av samvittighetsgrunner ikke ønsker å utføre eller assistere ved svangerskapsavbrudd (1). Det har lenge vært en etablert, men uregulert praksis at også noen fastleger av samvittighetsgrunner har reservert seg mot visse oppgaver, som henvisning til abort og assistert befruktning og forskrivning av prevensjon.

Helse- og omsorgsdepartementet presiserte i oktober 2011 at fastleger ikke har anledning til slik reservasjon (2). Siden er reservasjonsretten blitt heftig debattert innad i Legeforeningen og ellers i samfunnet. Debatten innad i foreningen har vist at legene er delt i synet på reservasjonsrett, best eksemplifisert ved at arbeidsgruppen som Legeforeningen satte til å se på problemstillingen, heller ikke klarte å komme til enighet om hvordan etikk og jus skal tolkes i denne sammenheng og hva som vil være den beste løsningen (3).

På Landsstyremøtet 2013 var reservasjonsretten oppe til debatt. Etter det mange av oss tilstedeværende nok opplevde som en ganske uoversiktlig og forhastet prosess, ble følgende enstemmig vedtatt: «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» (4).

Tvetydig vedtak

Legeforeningens vedtak åpner altså for en reservasjonsmulighet for leger, men det er langt derfra til fortolkninger som *Sier ja til reservasjonsrett* (5) og «[Legeforeningen]... endte med å anbefale en reservasjonsrett» (6), som man har kunnet se i ulike aviser i etterkant. Hovedparten av vedtaket beskriver de forhold som må oppfylles for at slik reservasjon skal være mulig – ivaretagelse av pasientens lovbestemte rettigheter og et krav om at alle skal møtes med forståelse og respekt. Dette presiseres også i et brev til Helse- og omsorgsdepartementet, der Legeforeningen orienterer om vedtaket slik: «... det skal tilrettelegges for muligheter for reservasjon ved alvorlige samvittighetsgrunner når dette ikke har negativ påvirkning for

pasienten og pasientrettigheter» (7). Men i brevet sies det ingenting om *hvordan* Legeforeningen ser for seg at reservasjon skal kunne praktiseres uten slik negativ påvirkning.

Vedtaket kan tolkes til fordel for både reservasjonsforkjempere og reservasjonsmotstandere (8). For mange av dem som stiller seg avvisende til reservasjonsrett, er det en selvmotsigelse at fastleger kan

«Prisen for å holde sin samvittighet ren må reservasjonslegen, som alle andre, betale selv»

møte pasientene de reserverer seg mot å hjelpe med forståelse. Dermed beskriver vedtaket i mange tilfeller kun en utopi. Uansett hvilke ordninger man innfører, mener jeg det vil være en mulighet for at pasienten blir påvirket negativt av sin fastleges reservasjon.

Legeforeningen har, ved sentralstyremedlem Ivar Halvorsen i *Debatten* på NRK 1 24.10. 2013, understreket at pasienten og pasientens rettigheter kommer først i denne saken, men selve utgangspunktet er først og fremst et gode for legen selv. Det er vel heller snakk om hvor stor belastning pasienten skal måtte tåle for at legen skal holde sin samvittighet ren – og da er det vel legen som stiller i første rekke?

Praktisk innretning

Etter at punktet om fastlegers reservasjon i samarbeidsavtalen ble kjent (9), har det kommet hissige protester fra flere hold, og debatten har gått høy i ulike medier. Reservasjonsretten er blitt spesifisert til å skulle gjelde fastlegers henvisning til abort.

Høyre la nylig frem en skisse for hvordan de ser for seg at slik reservasjon skal kunne gjennomføres (10). Her legges det vekt på at alle pasienter på listen til en lege som velger å reservere seg, skal få informasjon om dette og gis mulighet til å skifte fastlege med én gang. Videre plikter reservasjonsleger å skaffe abortsøkende kvinner ny konsultasjon innen ett døgn hos en annen lege som ikke er «langt unna». Kvinner under

16 år kan få skifte fastlege uten samtykke fra foreldre i visse tilfeller.

Alle forslagene har det til felles at det er pasienten som må ta ansvar. Pasienten må selv sette seg inn i problemstillingen, velge seg en lege og ta de praktiske steg for å få byttet. Å be seg fri fra jobb/skole en ekstra dag, sette seg morgenkvalm på en buss til en konsultasjon med en fremmed lege og blottlegge seg i en sårbar situasjon må vel også regnes som en «negativ påvirkning» for pasienten. Og skal man virkelig forvente at mindreårige jenter og unge kvinner skal måtte reflektere over hvilke uheldige situasjoner de kan komme til å havne i år frem i tid? Få kvinner klarer å forutse at de vil havne i en situasjon hvor de må be om abort. Forhåndsinformasjon kan ikke ses på som god nok ivaretagelse av pasientene.

Selv mener jeg den eneste måten å sikre at pasienter ikke blir skadelidende ved legens reservasjon, er å sørge for at konsultasjoner om reservasjonstemaer mellom pasient og lege som har reservert seg aldri finner sted – enklest effektivt ved at fastleger som ønsker å reservere seg, ikke kan ha fertile kvinner på sin liste. Reservasjonen kan kun gjelde overfor pasienter på egen liste, ikke i situasjoner hvor legen er vikar for andre etc.

Leger som har reservert seg, vil da kanskje ikke kunne ses på som «fullverdige» fastleger. En slik ordning vil naturligvis medføre ulemper i form av snevrere arbeidsfelt og at legen blir mindre attraktiv på arbeidsmarkedet fordi han/hun ikke vil kunne inngå avtaler i mindre kommuner. Prisen for å holde sin samvittighet ren må reservasjonslegen, som alle andre, betale selv.

Legeforeningen må beskytte pasientene

Om Legeforeningen skal stå fast på at pasienten skal komme først, må man innrømme at fastlegenes muligheter til til å reservere seg mot henvisning til abort i beste fall må være marginale.

Vedtaketets forbehold om at pasienten alltid skal møtes med forståelse og respekt, må tolkes strengt og følges opp i den videre dialogen med myndighetene. Spørsmålet blir om reservasjon for fastleger praktisk lar seg gjennomføre uten negativ innvirkning på pasientene.

Hanne Støre Valeur
hannevaleur@gmail.com
Tidsskriftet

>>>

Hanne Støre Valeur (f. 1982) er assisterende medisinsk redaktør i Tidsskriftet. Hun innehar også vervet som redaktør for *Forum for yngre leger* i Yngre legers forening og er vararepresentant til Legeforeningens landsstyre. Forfatter har fylt ut ICMJE-skjemaet og oppgir ingen interessekonflikter.

Litteratur

1. LOV 1975-06-13 nr. 50. Lov om svangerskaps-avbrudd (abortloven).
2. Rundskriv I-4. 2011. Om reservasjon for leger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. www.regjeringen.no/nb/dep/hod/dok/rundskriv/2011/i-42011-adgang-for-leger-i-den-kommunale.html?id=661801 (10.11.2013).
3. Legeforeningen. Reservasjonsadgang, rapport fra arbeidsgruppe. Landsstyremøte 2013. <http://legeforeningen.no/Legeforeningen-mener/Horinger/Landsstyresak---Reservasjonsadgang-rapport-fra-arbeidsgruppe/> (10.11.2013).
4. Legeforeningen. Bred debatt om reservasjonsadgang. Nettsak 6.6.2013. <http://legeforeningen.no/nyheter/2013/bred-debatt-om-reservasjonsadgang/> (10.11.2013).
5. Hanger MR. Sier ja til reservasjonsrett. Dagens Medisin 6.6.2013.
6. Dommerud T. Kvinner trenger ikke gå via fastlegen for å ta abort. Aftenposten 17.10.2013.
7. Brev til Helse- og omsorgsdepartementet fra Legeforeningen – reservasjonsmulighet for leger. 21.6.2013. <http://legeforeningen.no/PageFiles/140986/Brev%20til%20HOD%20fra%20Legeforeningen%20-%20reservasjonsmulighet%20for%20leger.pdf> (10.11.2013).
8. Valeur HS. Vedtatt uenighet? Forum for yngre leger 2013; nr. 3.
9. Avtale mellom Venstre, Kristelig Folkeparti, Fremskrittspartiet og Høyre. S. 7. www.hoyre.no/filestore/Filer/Politikkdokumenter/Samarbeidsavtale.pdf (10.11.2013).
10. Høyre. Skisse til utforming av en reservasjonsmulighet for fastleger. www.hoyre.no/filestore/Filer/Politikkdokumenter/Helse_og_omsorg/Skissetilutformingavenreservasjonsmulighetforfastlegeroppsummert....pdf (10.11.2013).

Mottatt 22.10.2013 og godkjent 7.11.2013. Redaktør: Matilde Risopatron Berg.

Publisert først på nett.