



NORDISK FÖRENING FÖR KATOLSKA LÄKARE
NORDISK FORENING FOR KATOLSKKE LÆGER
NORDISK FORENING FOR KATOLSKKE LEGER
NORRÆNT FÉLAG FYRIR KAPÓLSKU LÆKNA
POHJOISMAIDEN KATOLISTEN LÄÄKÄREIDEN YHDISTYS

Høringsvar til reservasjonsordning for fastleger

Nordisk Forening for Katolske Leger (NFKL)

Nordisk Forening for Katolske Leger (heretter NFKL) ønsker på vegne av sine norske medlemmer som er fastleger, å komme med en betenkning i samband med reservasjonsordningen for fastleger som er sendt ut på høring den 21. januar 2014. Vi er ikke definert som noen høringsinstans, men sorterer i denne sammenheng under Oslo katolske bispedømme.

- 1) NFKL anerkjenner departementets ønske om å gi rom for etisk refleksjon og en konsekvent praksis i samråd med samvittigheten hos de enkelte fastleger i spørsmål som berører liv og død. Dette er toleranse i praksis og respekt for individers egenart og integritet, også innenfor faglig virksomhet. Likeså noterer foreningen seg at departementet overlater til de enkelte kommuner i Norge å tillate enkelte leger å praktisere reservasjon der den aktuelle legen ikke ser andre alternativer, og der lovpålagte tjenester ikke innskrenkes. Dette er trolig gjort i god hensikt, men kan oppfattes som ansvarsfraskrivelse fra HOD og vil sannsynligvis uthule ordningen ettersom det gjør de reserverende leger sårbare for skiftende politiske klima i deres kommunestyre.
- 2) Det fremgår av høringsnotatet at ordningens intensjon er å respektere pasientenes rettigheter og fintfølelse uten å tvinge noen lege til å krysse grensen mellom liv og død i sin legegjerning. Videre har statsråden gitt uttrykk for at man av praktiske hensyn har satt en grense for reservasjonsmuligheten ved henvisning til abort og eutanasi, for å hindre en utglidning til en uoversiktlig situasjon der reservasjon påberopes i etiske gråsoner. Som kjent har også katolske leger ulike faglige vurderinger i disse spørsmålene på grunn av sviktende dokumentasjon av eksakt virkemåte til ulike medisinske metoder, mens den katolske kirkes troslære taler prinsipielt om temaet. Dette reiser flere spørsmål hvorav det mest sentrale er om denne grensen som er satt for reservasjonsmuligheten er forenlig med et prinsippfast syn i spørsmål knyttet til liv og død, og om katolske leger dermed får mulighet til å praktisere som fastleger helt i tråd med sitt livssyn og den katolske kirkes lære.
- 3) Samvittighet knyttes i en leges virksomhet utelukkende til spørsmålet om å bevare liv og helse, jmf. klassisk legeetikk. Det er en absolutt grense mellom liv og død, og denne grensen representerer det eneste en lege ikke kan krysse i gode eller pragmatiske hensikter, såfremt klassisk legeetikk skal ivaretas. På de fleste andre områder er legens hverdag en mulighetenes kunst hvor pragmatiske og medmenneskelige hensyn må tas hele tiden, til pasientens beste og etter dennes ønsker.

- 4) Reservasjonsordningen som er ute på høring, setter en annen grense for fastlegenes profesjonsutøvelse enn den som er gitt gjennom medisinsk kunnskap og etikk. NFKL ønsker å sette fokus på at det kommer til å bli vanskelig å unngå konflikter innenfor felter som reservasjonsordningen *utelater*, slike som hormonelle prevensjonsmetoder, spiralbruk og prøverørsbefruktning der overtallige embryoer ødelegges. Prøverørsbefruktning av samkjønnede par eller enslige vil i denne sammenhengen også berøres. Den katolske kirken definerer slike etiske spørsmål som en del av ekteskapsetikken, men det berører også barnets rett til liv og et naturlig opphav.
- 5) NFKL vil på dette grunnlag advare mot et mulig yrkesforbud mot noen av sine medlemmer som kan bli følgen av at grensen for liv-død-spørsmålet er satt ved abort og eutanasi. Man ser her for seg en uoversiktlig situasjon hvor staten blir nødt til å fjerne leger med juridiske midler, men hvor staten kan bli satt på alvorlige prøver vis-a-vis grunnlovens paragraf 97 om tilbakevirkende kraft for lovhjemler, diskrimineringslovens bestemmelser samt gjeldende arbeidsrett. Det vil gi svært uheldige signaler til totalitære regimer rundt om i verden som ønsker å disiplinere sin legestand, dersom den norske stat velger å gå kompromissløst frem overfor reserverende leger.
- 6) Videre er NFKL bekymret for detaljnivået i reguleringen av fastlegenes reservasjonsmulighet. Mange av disse vil virke preventivt på selve gjennomførbarheten til ordningen. En jobbsøkende lege blir nødt til å gjøre en skriftlig avtale med en kollega om overtakelse av visse oppgaver, kollegaen må prioritere disse oppgavene men får ikke noen insentiver til å ta i mot oppgavene, hverken praktiske eller økonomiske. Legen må leve med en usikkerhet om hvor lenge vedkommende får beholde jobben hvis enten kollegaavtalen faller bort eller kommunens totale helsetilbud innskrenkes. Legen må sende melding til alle sine listepasienter om reservasjonsordningen, det må sendes melding til Fylkesmannen, etc. Det er vanskelig å se for seg at en ung og uerfaren lege er i stand til å mestre alle disse ekstra utfordringene, og resultatet blir i så tilfelle at ordningen i praksis ikke lar seg benytte.

NFKL uttaler etter denne klargjøringen at reservasjonsordningen i sin hovedintensjon er god, og at intensjonen sammenfaller med internasjonale føringer for håndteringen av reservasjon i samvittighetsspørsmål. Foreningen er imidlertid bekymret for at HOD ønsker å overføre reservasjonsordningen til kommunalt nivå for politisk behandling og aksept, og for at det settes en grense ved abort og eutanasi som følge av praktiske og politiske hensyn. Det vil neppe bli ro rundt fastlegers reservasjonsønsker før spørsmålene knyttet til liv og død defineres konsekvent i samforståelse med medisinske definisjoner. En kritisk innvending er også at detaljnivået i ordningen er for stort og reduserer ordningens gjennomførbarhet.

Dato 26. januar 2014

Magnus Røger

Leder

Gunnar Grøstad Johnson

Nestleder