



Arbeid- og sosialdepartementet,
Oslo Dep.

Høringsuttalelse NOU 2016:13: Samvittighetsutvalget

Samvittighetsutvalget ble nedsatt i januar 2015 som en direkte følge av forslaget fra regjeringen om at fastleger skal kunne ha rett til å reservere seg mot henvisning til abort. Dette forslaget førte til en intens samfunnsdebatt som endte med at leger ikke lenger skal signere kvinnens begjæring om abort, kun sørge for de nødvendige undersøkelser samt ha ansvar for å sende søknaden til sykehuset.

Innstillingen fra Samvittighetsutvalget ble lagt fram 6.9.2017.

Norges Kristelige Legeforening (NKLf) ønsker å gi følgende kommentarer til denne innstillingen.

1. Innstillingen berører samvittighetsfrihet i et bredt register i samfunnet. NKLf er spesielt opptatt av helsepersonells muligheter til å praktisere samvittighetsfrihet i sitt arbeid og vil spesielt kommentere dette. Vi ser imidlertid viktigheten av spørsmålet også i resten av norsk arbeidsliv.
2. Vi registrerer at utvalget definerer sin innstilling som «sitt bidrag til en helhetlig og bred analyse av den plassen samvittighetsfrihet har, og skal ha, i norsk arbeidsliv.» Vi forutsetter at utvalget bruker denne formuleringen for å peke på det ansvaret departementet og regjeringen har for å legge til rette for at samvittighetsfrihet i arbeidslivet generelt kan gjennomføres, og praktiseres, på en bedre måte enn i dag. Utvalget peker også på at «samvittigheten er en viktig menneskelig egenskap som har å gjøre med erkjennelse av rett eller galt, ondt eller godt, og er et vesentlig aspekt ved menneskelig selvforståelse.»

3. Begrepet samvittighet ble ikke definert i utvalgets mandat. Derfor har utvalget definert dette selv, og vi berømmer utvalget for den grundige analysen av begrepet samvittighet og den nødvendige og viktige koblingen til artikkel 9 i Den europeiske menneskerettskonvensjon. Vi berømmer også måten dette vektlegges på som en faktor i arbeidslivet som det er viktig å ta alvorlig. Vi registrerer også at det er gjort en grundig og viktig jobb i å sette begrepet samvittighetsfrihet opp mot begrepet reservasjonsrett.
4. Vi registrerer at utvalget ønsker å opprettholde lovbestemmelser om reservasjon ved vielser av likekjønnende og ved abort, samt aktiv dødshjelp dersom dette blir aktuelt i Norge. Utvalget ønsker å fjerne lovbestemmelser når det gjelder forskning på befruktete egg og omskjæring. NKLF ber departementet å vurdere lovbestemmelser også i andre spørsmål om liv og død, f.eks. i spørsmålet om forskning på befruktete egg. Utvalget har altså tatt for seg de enkelte reservasjonsordninger og vurdert disse hver for seg. NKLF ber om at det vurderes å gå et steg lenger: I lys av den store betydningen av samvittighetsfrihet for arbeidstakeren og for samfunnet, bør samvittighetsfrihet hjemles som en lovfestet rettighet, fortrinnsvis i arbeidsmiljøloven. En lovfestet rett til samvittighetsfrihet i arbeidslivet må like fullt ha noen innebygde begrensninger, for eksempel i tråd med utvalgets tre kriterier for vurdering av reservasjonsønsker.
5. Vi registrerer at utvalgets konklusjon er at samvittighetsfrihet og reservasjonsadgang i arbeidslivet forutsetter at spørsmålene som formuleres gjennom utvalgets tre kriterier, kan besvares med ja:
 - a. Bygger arbeidstakers ønske om reservasjon mot å utføre bestemte arbeidsoppgaver på en *dyp og viktig samvitthetsoverbevisning*?
 - b. Kan reservasjon finne sted uten at det er *inngripende for tredjepart*?
 - c. Er reservasjon *gjennomførbart i praksis uten for store ulemper for arbeidsgiver og kolleger*?

Med tredjepart menes her f.eks. den abortsøkende kvinnen.

Vi ønsker å peke på at fra abortloven kom i 1978 og helt til rundskriv I-4/2011 fra Helse- og Omsorgsdepartementet, ble det praktisert en uformell reservasjonsadgang for allmennleger/fastleger i norske kommuner der nettopp disse prinsipper nok har ligget til grunn for kommunenes vurderinger. Et stort antall leger i Norge hadde inngått uformelle avtaler med kommunen og kolleger slik at de skulle kunne gjøre en god jobb og samtidig slippe å komme i samvittighetskonflikt – ved å få anledning til å reservere seg. Legene innrettet seg etter hva lokale forhold tilsa. Denne praksisen var ikke til hinder for at pasientene fikk sine tjenester av legenes kollegaer. Gjennom flere tiår kom kun en liten håndfull klager fra pasienter på denne praksisen. Under reservasjonsdebatten ble det fra medias side gjort en aktiv innsats for å få flere klagere frem i lyset uten at dette lyktes,

Etter 2011 har mange leger sluttet som fastleger og måttet gå over i andre stillinger der de ikke opplever disse samvittighetskonfliktene. Flere av disse legene har gitt uttrykk for at de ikke har følt sine menneskerettigheter ivaretatt av det norske samfunn under denne prosessen. I et tilfelle ble en lege oppsagt med bakgrunn i reservasjon mot å sette inn spiral. Hun gikk til rettsak mot kommunen (Sauherad kommune, januar 2017). Hun har tappt saken i første rettsinstans, men kommer sannsynligvis til å anke.

I utvalgets konklusjon og tre kriterier finner vi støtte for den uformelle, lokalt avtalte reservasjonsadgangen som ble praktisert frem til 2011. Ut fra utvalgets kriterier bør fastleger kunne reservere seg mot slikt som aborthenvising, innsetting av spiral med abortiv virkningsmekanisme, samt andre nåværende og fremtidige prosedyrer/arbeidsoppgaver som sterkt strider mot samvittigheten. Forutsetningen er altså at pasientene ikke blir skadelidende og at reservasjon er gjennomførbart i praksis. I lys av utvalgets kriterier er det unødvendig hardhendt å avvise fastlegers reservasjonsadgang på generelt grunnlag, slik Helse- og omsorgsdepartementet har gjort fra 1.1.2015. Snarere forutsetter både prinsippet om toleranse for moralske minoriteter, Samvittighetsutvalgets anbefalte veiing av de ulike hensynene, og ikke minst Norges forpliktelse på samvittighetsfriheten som en konvensjonsfestet og naturgitt menneskerettighet, at kommunens og fastlegens rett til å avtale reservasjonsordninger lokalt, gjeninnføres.

Vi anmoder derfor om en behandling i Stortinget som kan resultere i at en slik praktisering av samvittighetsfriheten kan gjennomføres.

Med vennlig hilsen,

Norges Kristelige Legeforening,
Magnar Kleiven,
generalsekretær