



Rapport - nytt utvalg for menneskerettigheter

Til: Sentralstyret

Fra: Interimsstyret for nytt menneskerettighetsutvalg

Dato: 10.12. 2019

Interimsstyret består av disse medlemmene:

Marit Halonen Christiansen, leder, Norsk overlegeforening
Bente Brannsether Ellingsen, Norsk barnelegeforening
Inger Marie Fosse, Norsk samfunnsmedisinsk forening
Kristin Hovland, Oslo legeforening
Katarina Nordeng, Yngre legers forening
Dragan Zerajic, Allmennlegeforeningen

Bjørn Oscar Hoftvedt har deltatt fra sekretariatet

Bakgrunn

Legeforeningen opprettet i 1991 et utvalg for menneskerettigheter. Utvalget ble senere utvidet til også å omfatte klima og global helse. Det viste seg at mandatet for dette utvalget ble for omfattende og sentralstyret vedtok å nedlegge hele utvalget i 2016. Legeforeningens arbeid innenfor disse områdene skulle videreutvikles gjennom økt bruk av organisasjonsleddene. Faglige råd skulle innhentes fra aktuelle fagmedisinske foreninger/yrkesforeninger. For å utrede spesielle temaer knyttet til menneskerettigheter, klima eller global helse skulle det kunne nedsettes tidsbegrensede arbeidsgrupper dersom det skulle være behov for det.

Under landsstyremøtet i mai 2019 ble det foreslått å gjenopprette et utvalg for menneskerettigheter.

Landsstyrets og sentralstyrets behandling

Under landsmøtet i mai 2019 fremmet Oslo legeforening forslag om å opprette et menneskerettighetsutvalg. Forslaget ble trukket til fordel for et forslag fra sentralstyret:

Legeforeningen oppretter et Menneskerettighetsutvalg. Sentralstyret oppnevner et interimsstyre på seks medlemmer for perioden 1. september 2019 til 1. september 2020 etter innspill fra organisasjonsleddene. Utvalget rapporterer til sentralstyret. Styret konstituerer seg selv. Sentralstyret skal i samråd med utvalget fremme en sak til førstkommende ordinære landsstyre om den videre innretningen av utvalget, herunder mandat, funksjon, valgeregler og budsjett.

Foreløpig mandat:

Utvalget skal arbeide med forståelsen for helse som grunnleggende menneskerett.

Utvalget skal blant annet bidra til å:

- arbeide for mennesker som påføres skade, sykdom og senvirkninger på grunn av menneskerettighetsbrudd

- å arbeide for leger og annet medisinsk personell som hindres i å utøve sin virksomhet eller som trakasseres/forfølges på grunn av sitt engasjement for menneskerettigheter

Sentralstyret behandlet saken i august og gjorde slikt vedtak:

Dragan Zerjaic, Allmennlegeforeningen, Marit Halonen Christiansen, Norsk overlegeforening, Inger Marie Fosse, Norsk samfunnsmedisinsk forening, Bente Brannsether Ellingsen, Norsk barnelegeforening, Kristin Hovland, Oslo legeforening og Katarina Nordeng, Yngre legers forening oppnevnes til medlemmer av interimsutvalg for menneskerettigheter. Interimsutvalget utarbeider mandat, funksjon, valgeregler og budsjett for et permanent utvalg som legges fram for sentralstyret i 2020. Utvalget konstituerer seg selv.

Interimsstyrets arbeid

Interimsstyret har hatt møter 1.10. og 5.11. og ett videomøte den 26.11.2019. Til møtet i november hadde utvalget invitert leder av Rådet for legeetikk, leder av Psykologforeningens menneskerettighetsutvalg, leder av Advokatforeningens menneskerettighetsutvalg og to fra Sivilombudsmannens enhet for forebygging av tortur. Hensikten med møtet var å diskutere grenseoppgang til Rådets virksomhet og å få innsikt i hvordan menneskerettighetsutvalgene i Psykologforeningen og Advokatforening ble oppnevnt og hvordan de fungerer. Med forebyggingsenheten ble det diskutert hvordan et samarbeid mellom enheten og Legeforeningens menneskerettighetsutvalg kan utvikles.

Nedenfor foreslår interimsstyret mandat, valgeregler, sammensetning og arbeidsform. Videre foreslår vi samarbeidspartnere og avgrensing til legeetikk, klima og global helse. Til slutt redegjør vi for internasjonale deklarasjoner og konvensjoner som danner grunnlaget for utvalgets arbeidsområder .

MANDAT

Utvalget skal arbeide med menneskerettigheter, særlig knyttet til helse og legevirksomhet.

MÅLSETTING ER Å

- forebygge og avdekke menneskerettighetsbrudd
- øke forståelsen for sammenhengen mellom helse og menneskerettigheter

Spesielle målgrupper er

- leger og annet medisinsk personell som hindres i å utøve sin virksomhet eller som trakasseres/forfølges på grunn av sitt engasjement for menneskerettigheter
- leger og annet medisinsk personell som medvirker til eller samarbeider med personer, organisasjoner eller regimer som krenker menneskerettighetene

Utvalget skal blant annet

- formidle informasjon til leger, annet helsefaglig personell og allmennheten om forholdet mellom menneskerettigheter og medisinsk virksomhet.
- fremme forståelse for alles rett til grunnleggende helsetjeneste, med spesiell vekt på sårbare grupper.
- initiere saker til Den norske legeforening.
- gi uttalelser til saker forelagt av Den norske legeforening.

- gjennom Legeforeningen bidra overfor norske myndigheter i saker som gjelder menneskerettigheter.
- gi aktiv støtte til leger og annet helsefaglig personell som utsettes for menneskerettighetsbrudd eller som hindres i å utøve sin profesjonelle virksomhet. Slik støtte kan for eksempel gis i form av uttalelser og/eller oppsøkende virksomhet til de steder hvor slike krenkelser foregår.
- påpeke og forhindre medvirkning i tortur eller andre menneskerettighetsbrudd utført av leger eller annet medisinsk personell.
- samarbeide med tilsvarende organisasjoner i Norge, og delta i relevante fora.

Valgregler, sammensetning og arbeidsform for menneskerettighetsutvalget

Vi foreslår at menneskerettighetsutvalget består av leder og fem medlemmer. I tillegg velges tre varamedlemmer i nummerert rekkefølge. Medlemmene velges for to år av gangen. Varamedlemmer får tilsendt sakspapirer til møtene og innkalles ved varig fravær fra ordinært medlem. Medlemmene kan sitte i utvalget i inntil åtte år, men kan forlenges til ti år dersom medlemmet blir valgt til leder i perioden. Det er ønskelig med en viss kontinuitet i utvalget, slik at maksimalt 1/3 av utvalgets medlemmer skiftes ved hver oppnevning.

Interimsstyret foreslår to måter å rekruttere medlemmer på. Den ene er den ordinære der sentralstyret ved sekretariatet ber foreningsleddene foreslå medlemmer. Den andre er å gi interesserte medlemmer muligheter til å melde seg direkte. Utvalget foreslår at en rekrutterer på vanlig vis, men i tillegg åpner for at individuelle medlemmer kan melde seg. Sentralstyret får slik en bredere sammensatt kohort å velge fra.

Utvalget bør gjenspeile de fagområder/spesialiteter som representerer pasienter eller personer som erfaringsmessig kan være mest utsatt for brudd på menneskerettighetene både nasjonalt og internasjonalt. Dette gjelder først og fremst innsatte i lukkede institusjoner (psykisk helsevern og fengsel), barn, kvinner og flyktninger. Det bør også rekrutteres fra akademia for å sikre ekspertise innen fagene etikk og menneskerettigheter. Forøvrig bør det på vanlig måte tas hensyn til en fordeling av alder, kjønn og bosted.

Utvalget oppnevnes av sentralstyret for en periode på to år.

Interimsstyret foreslår at utvalget har to fysiske møter i semesteret og videomøter ca. én gang per måned eller etter behov. Ett av møtene kan holdes som arbeidsmøte fra lunsj til lunsj med overnatting.

Her bør det inn et avsnitt om rapportering til sentralstyret og at de er et rådgivende organ ??

Hvordan utvalget kan arbeide med saker

Rekruttering av saker

Det er viktig for menneskerettighetsutvalget å kunne vurdere saker på en seriøs og upartisk måte. Uttalelser må baseres på grundig forarbeid og høy grad av saklighet. Dette er nødvendig for at utvalgets uttalelser skal bli lyttet til og ha en betydning. Saker bør vurderes opp mot mandatet og målsettingen til utvalget som angitt tidligere i dokumentet, og man bør være forsiktig med å vurdere saker som faller utenfor utvalgets mandat og målsetting. Rekruttering av saker kan skje via utvalgets naturlige samarbeidspartnere (f. eks Legeforeningen, Leger uten grenser, Amnesty, andre menneskerettighetsutvalg), direkte fra enkeltpersoner, eller ved at utvalgets medlemmer selv fanger

opp saker f. eks fra media. Under nevnes noen fokusområder vi mener kan høre inn under utvalgets mandat:

Eksempler på nasjonale arbeidsområder:

Utfordringer ved å tilby helsetjenester til utsatte grupper.

Helsetjenester ved Politiets utlendingsinternat.

Bruk av unødig tvang i kriminalomsorg, psykiatri og barnevern.

Mangelfull helsetjeneste til utsatte grupper, for eksempel:

- Innsatte i fengsel
- Papirløse i samfunnet
- Barn under omsorg av barnevernet

Helserettigheter til norske statsborgere i f.eks. flyktningeleirer og/eller fengsel i utlandet. Et dagsaktuelt eksempel per 2019 er norske barn internert i flyktningeleirer i Syria.

Eksempler på internasjonale arbeidsområder

Trakassering/forfølgelse av helsepersonell som utøver sin virksomhet i tråd med høy medisinsk etisk standard og menneskerettigheter. Dagsaktuelle eksempler per 2019 er myndigheters forfølgelse av enkelt leger i Tyrkia og Nicaragua, hvor man kan risikerer lange straffeforfølgelser, tilbaketrekking av autorisasjon og i verste fall drap på seg selv og/eller familiemedlemmer.

Helsepersonell som arbeider i konflikt og /eller krigsområder kan være særskilt utsatt.

Forslag til arbeidsplan ved vurdering av saker

1. Hva gjelder saken? – hovedpunkter og involverte parter
2.Hvem har meldt saken?
3.Kjenner andre til saken – er den belyst i media? Kan andre bekrefte opplysningene?
4. Foreligger brudd på menneskerettighetene? – evt. hvilke?
5. Er Legeforeningen involvert? - evt. på hvilken måte?
6. Er dette innenfor Menneskerettighetsutvalgets mandat?
7. Hvis ja på pkt. 6 – skal Menneskerettighetsutvalget ta saken videre?
8. Videre planer

Samarbeidspartnere

Naturlige samarbeidspartnere for utvalget er Norsk psykologforening og Den norske advokatforening. Begge disse foreningene har egne utvalg for menneskerettigheter som er opptatt av at staten oppfyller menneskerettighetene. Advokatforeningen vil være opptatt av

menneskerettighetene generelt, mens Psykologforeningen og Legeforeningen vil i hovedsak konsentrere seg om helse og menneskerettigheter. Men i saker som barn i Politiets utlendingsinternat, tvang i psykiatrien, helsetjeneste for innvandrere uten lovlig opphold, for å nevne noen, kan det være felles berøringspunkter.

Legeforeningen er medlem av NGO-forum som er et uformelt forum av organisasjoner som arbeider med menneskerettigheter. Helsingforskomiteen fungerer som sekretariat for forumet. De arrangerer møter som kan være aktuelle for utvalget. Forumet gir i tillegg et bredt grunnlag for kontakt med menneskerettighetsmiljøet i Norge. Forumet arrangerer også kontaktmøter med seksjon for menneskerettigheter, demokrati og likestilling i Utenriksdepartementet.

Legeforeningen er ingen humanitær organisasjon, men har fra tid til annen samarbeidet med Leger uten grenser, Røde Kors, Redd barna og Bymisjonen blant annet om helsetjeneste for innvandrere uten lovlig opphold, helsetjeneste for flyktninger og barn i Politiets utlendingsinternat. Ellers er det færre berøringspunkter mellom Legeforeningen og de humanitære organisasjonene.

Avgrensinger

Klima og global helse

Klima er en dagsaktuell sak, og påvirker i økende grad helse. Dette vil blant annet gjelde tørke og flom, og endret spredningsmønster av sykdommer. Klima er imidlertid ikke en kjernesak for utvalget. Det vil være tilfeller der klimaendringer eller global helse berører menneskers rett til helse og således kan være aktuelle for utvalget.

Rådet for legeetikk

Rådet forholder seg til Legeforeningens etiske regler og tar opp legers atferd overfor kollegaer, pasienter og pårørende på individnivå. Det vil si de forholder seg til profesjonens egne regler (code of conduct). Et utvalg for menneskerettigheter forholder seg til internasjonale konvensjoner om menneskerettigheter og den norske menneskerettighetsloven som er omtalt ovenfor. Selv om det også er individer som kan bryte menneskerettighetene, er menneskerettighetene et statlig ansvar. Det er staten som skal sørge for at menneskerettighetene ikke brytes. Innsatte i norske fengsler har for eksempel samme rett til helsetjeneste som resten av befolkningen. Hvis ikke dette oppfylles med nødvendig helsetjeneste for innsatte, vil dette være noe menneskerettighetsutvalget kan engasjere seg i. Eventuelle brudd på etikkreglene hører inn under Rådet, men er avhengig av at bruddet klages inn for Rådet. Det vil helt sikkert oppstå grensetilfeller der både Rådet og utvalget vil kunne engasjere seg. Ved slike tilfeller vil det være behov for god kommunikasjon mellom Rådet og utvalget.

Budsjett

Det er mange usikkerhetsmomenter ved beregning av hva de årlige kostnadene ved et slikt utvalg vil beløpe seg til. Ett av interimsstyrets medlemmer som jobber i sykehus har ikke fått fri med lønn for å delta på møtene. I tillegg er ett medlem fastlege med rett til praksiskompensasjon. Medlemmene i interimsstyret kommer fra Sandnes, Stavanger, Lofoten, Trondheim, Bergen og Oslo. Foreløpige kostnader for to møter er bokført med 44 000 kroner, men vi har foreløpig ikke mottatt regning fravær for to møter for ett av medlemmene. Vi anslår en kostnadsramme for hvert møte på 25 000 kroner, totalt 100 000 per år for fire fysiske møter.

Bakgrunnsdokumenter som grunnlag for utvalgets arbeid

Både nasjonalt og internasjonalt skjer det brudd på menneskerettighetene relatert til helse. I Norge opplever vi at menneskerettighetene utfordres blant annet ved Politiets utlendingsinternat på Trandum, i fengsel og i helsetjenesten for asylsøkere. I flere land blir også leger som forsvarer

menneskerettighetene forfulgt og trakassert, eksempelvis i Tyrkia hvor Legeforeningen har vært engasjert i deres menneskerettighetsarbeid i mange år.

Utvalgets engasjement må ta utgangspunkt i rett til helse slik det er nedfelt i FNs konvensjon om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter, artikkel 12. Kommentar 14 til artikkel 12 konkretiserer hva rett til helse innebærer. Det betyr at det skal være tilgang på medisiner og helsepersonell, helsetjenesten skal være tilgjengelig og tilpasset alle uansett bakgrunn og den skal holde god kvalitet. I tillegg er det en rekke andre konvensjoner, deklarasjoner og anbefalinger utvalget må forholde seg til. De viktigste er gjengitt nedenfor.

Generelle konvensjoner som berører helse

Konvensjonen om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter er en generell FN konvensjon om rettigheter til utdanning, bolig, helse osv. Helse er spesielt omtalt i artikkel 12, mens General Comment 14 er en utdyping av artikkel 12. Her er lenker både til konvensjonen og til General Comment.

https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-05-21-30/*#KAPITTEL_4

<https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/Health/GC14.pdf>

Den europeiske menneskerettskonvensjon

https://lovdata.no/dokument/NL/lov/1999-05-21-30/KAPITTEL_2#KAPITTEL_2

Psykiatri

FN har vedtatt prinsipper for behandling av psykiatriske pasienter. Denne er ikke bindende for landene.

Principles for the protection of persons with mental illness and the improvement of mental health care

https://www.equalrightstrust.org/sites/default/files/ertdocs//UN_Resolution_on_protection_of_persons_with_mental_illness.pdf

Verdens legeforening (WMA) og Verdens psykiatriforening (WPA) har egne deklarasjoner.

WPA Declaration of Madrid

<http://www.wpanet.org/current-madrid-declaration>

WMA Resolution on Abuse of Psychiatry

<https://www.wma.net/policies-post/wma-resolution-on-the-abuse-of-psychiatry/>

Barn

FNs barnekonvensjon danner grunnlaget for barns rettigheter i Norge.

<https://www.regjeringen.no/no/tema/familie-og-barn/innsiktsartikler/fns-barnekonvensjon/id2519764/>

Personer med nedsatt funksjonsevne

FN har vedtatt en konvensjon om personer med nedsatt funksjonsevne. Den har også en paragraf som gjelder mentalt syke.

Konvensjonen til rettar til menneske med nedsett funksjonsevne, særskilt artikkel 25

Denne fins i pdf og kan lastes ned i norsk oversettelse fra

<https://www.regjeringen.no/no/tema/likestilling-og-inkludering/likestilling-og-inkludering/konvensjoner/fn-konvensjonen-om-rettar-til-menneske-med-nedsett-funksjonsevne-crpd/id2426271/>

Tortur eller nedverdiggende behandling

European Convention for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment

<https://rm.coe.int/16806dbaa3>

Fengsel

United Nations Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners (the Nelson Mandela Rules) 2015

<https://undocs.org/A/RES/70/175>