

# Høringsnotat

Endringer i helse- og omsorgstjenesteloven og i pasient- og brukerrettighetsloven (hjemmel til å gi forskrifter om reservasjonsmulighet for fastleger og rett til å skifte fastlege ved reservasjon)

Forskrift om endringer i fastlegeforskriften (forskrift 29. august 2012 nr. 842 om fastlegeordningen i kommunene) og i forskrift om pasient- og brukerrettigheter i fastlegeordningen (forskrift 29. august 2012 nr. 843).

1	Høringsnotatets hovedinnhold .....	3
2	Bakgrunn .....	4
2.1	Debatt om fastlegers reservasjonsmulighet .....	4
2.2	Vedtak på Legeforeningens landsstyremøte .....	4
2.3	Stålset-utvalget – NOU 2013:1 Det livssynsåpne samfunnet .....	5
2.4	Kartlegging av reservasjonspraksis.....	5
3	Adgang for fastleger til å reservere seg av samvittighetsgrunner.....	6
3.1	Innledning .....	6
3.2	Gjeldende rett.....	6
3.2.1	Menneskerettighetene - Tanke-, samvittighets- og religionsfrihet og forbud mot diskriminering på grunn av kjønn m.m. ....	6
3.2.2	Reservasjon mot å utføre eller assistere ved abortinngrep.....	8
3.2.3	Reservasjon mot å utføre eller assisterte ved assistert befruktning.....	8
3.2.4	Reservasjon mot å henvise til assistert befruktning og abort og mot å forskrive og sette inn prevensjon .....	8
3.3	Departementets vurderinger og forslag.....	10
3.3.1	Bør fastleger kunne reservere seg av samvittighetsgrunner? .....	10
3.3.2	Hvilke oppgaver bør fastlegene kunne reservere seg mot?.....	11
3.3.3	Forutsetninger for å kunne inngå avtale om reservasjon.....	12
3.3.4	Informasjon om reservasjonsavtalen til listepasienter og kommunens øvrige innbyggere .....	12
3.3.5	Melding til fylkesmannen ved inngåelse av avtaler. ....	13
3.3.6	Mulighet for å avslutte en avtale .....	13
3.3.7	Oppsummering .....	14
4	Rett til å skifte fastlege ved reservasjon .....	14
4.1	Gjeldende rett - valg og skifte av fastlege .....	14
4.2	Departementets vurderinger og forslag.....	16
4.2.1	Rett til å skifte til en fastlege som ikke har reservert seg.....	16
4.2.2	Rett til å skifte fastlege for jenter mellom 14 og 16 år.....	16
5	Økonomiske og administrative konsekvenser .....	16
6	Merknader til endringene i helse- og omsorgstjenesteloven og i pasient- og brukerrettighetsloven.....	18

7	Forslag til lov om endringer i helse- og omsorgstjenesteloven og pasient- og brukerrettighetsloven.....	18
8	Utkast til forskrift om endringer i fastlegeforskriften og i forskrift om pasient- og brukerrettigheter i fastlegeordningen .....	19
9	Merknader til endringene i fastlegeforskriften og i forskrift om pasient- og brukerrettigheter i fastlegeordningen .....	22

## 1 Høringsnotatets hovedinnhold

Helse- og omsorgsdepartementet foreslår i dette høringsnotatet en tilføyelse i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 tredje ledd. Tilføyelsen skal gi hjemmel til forskrifter om mulighet for fastleger til å reservere seg mot henvisning og behandling ved alvorlige samvittighetskonflikter knyttet til liv og død. Med alvorlige samvittighetskonflikter knyttet til liv og død menes først og fremst abort. Hjemmelen vil imidlertid også omfatte forskrifter om reservasjon mot aktiv dødshjelp dersom dette skulle bli tillatt. Hjemmelen skal ikke omfatte forskrivning eller innsetting av prevensjon eller henvisning til assistert befruktning.

Videre foreslår departementet en endring i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 c fjerde ledd. Endringen skal gi grunnlag for forskrifter om utvidet rett til å skifte fastlege for pasienter som står på liste hos en fastlege som har reservert seg mot henvisning til abort.

I høringsnotatet foreslår departementet også endringer i fastlegeforskriften (forskrift 29. august 2012 nr. 842 om fastlegeordningen i kommunene) og i forskrift om pasient- og brukerrettigheter i fastlegeordningen (forskrift 29. august 2012 nr. 843).

Kommuner skal få adgang til å inngå avtaler med fastleger om at disse kan reservere seg av samvittighetsgrunner mot å henvise kvinner til abort. Fastlegen som reserverer seg må sørge for at kvinner på hans eller hennes liste som vurderer eller ønsker henvisning til abort, får tilbud om konsultasjon hos en annen fastlege i nærheten senest innen neste virkedag. Før kommunen kan inngå avtale om reservasjon, må fastlegen dokumentere at han eller hun har inngått en skriftlig avtale med en kollega som forplikter seg til å ta imot og henvise de aktuelle kvinnene.

Fastlegen som har reservert seg skal også informere kvinner på sin liste som vurderer eller ønsker henvisning til abort om at de kan henvende seg direkte til sykehuset uten henvisning fra fastlege.

Personer som står på listen til en fastlege som reserverer seg, skal få rett til å skifte til en fastlege som ikke har reservert seg. Dette skiftet skal ikke regnes som et skifte etter reglene om inntil to skifter per kalenderår. Før kommunen kan inngå en avtale om reservasjon, må den forsikre seg om at det er andre fastleger i nærheten med åpne lister slik at de som ønsker det kan skifte til en fastlege som ikke har reservert seg.

Fastlegen skal informere alle sine eksisterende listeinnbyggere om reservasjonsavtalen straks avtalen er inngått. Kommunen skal sørge for at alle innbyggerne får informasjon om hvilke leger som til enhver tid har reservert seg slik at innbyggerne er kjent med det når de skal velge fastlege. Dette kan for eksempel fremgå av nettsiden for skifte av fastleger – MinFastlege.

Forslagene i denne høringen er en oppfølging av Regjeringens samarbeidsavtale med KrF der partene ble enige om at det skal gis reservasjonsmuligheter for fastleger etter dialog med Den norske legeforening. Avtalen er fulgt opp i Regjeringsplattformen.

## **2 Bakgrunn**

### **2.1 Debatt om fastlegers reservasjonsmulighet**

Da felles ekteskapslov ble vedtatt i 2008, ble det tillatt å gi assistert befruktning til lesbiske par. Etter det fikk Rådet for legeetikk henvendelser fra leger som av overbevisningsgrunner ikke så seg i stand til å henvise lesbiske par til assistert befruktning. Rådet drøftet spørsmålet om legers reservasjonsadgang i forhold til etiske regler for leger i møte 20. august 2008. Det kom til at leger må kunne reservere seg mot å utføre oppgaver som de av alvorlige overbevisningsgrunner er mot, blant annet å henvise til abort eller henvise lesbiske par til assistert befruktning.

I brev til Rådet 24. februar 2009 og brev til Legeforeningen 23. juni 2009 uttrykte Helse- og omsorgsdepartementet aksept for en ordning der kommuner gav leger mulighet til å overlate henvisning til assistert befruktning til andre leger. Uttalelsen gjaldt allmennleger generelt og ikke fastleger spesielt.

Blant andre Legeforeningen og Landsforeningen for lesbiske, homofile, bifile og transpersoner (LLH) reagerte på disse uttalelsene. LLH viste blant annet til at de hadde fått mange henvendelser fra lesbiske om svært ubehagelige opplevelser fordi leger nektet å henvise til assistert befruktning.

Etter en nærmere gjennomgang av det juridiske grunnlaget for reservasjon, fant departementet at fastlegeforskriften fra 2001 ikke åpner for at fastleger med listansvar kan få adgang til å reservere seg mot å henvise til abort og assistert befruktning eller til å forskrive eller sette inn prevensjon. Departementet informerte om dette standpunktet i rundskriv I-4/2011 om reservasjon for leger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten. Se nærmere om rundskrivet under punkt 3.2.4.2.

### **2.2 Vedtak på Legeforeningens landsstyremøte**

Legeforeningen behandlet spørsmålet om fastleger bør kunne reservere seg mot å henvise til abort m.m. på landsstyremøtet 6. juni 2013. Landsstyremøtet fattet følgende vedtak:

*”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.”*

### **2.3 Stålset-utvalget – NOU 2013:1 Det livssynsåpne samfunnet**

Spørsmålet om fastleger bør få mulighet til å reservere seg mot å henvise til abort og assistert befruktning og til å forskrive eller sette inn prevensjon ble drøftet av Stålset-utvalget, jf. NOU 2013:1. Et flertall i utvalget (11 av 15) ville ikke tilrå å gi fastleger rett til å reservere seg mot å henvise til abort, assistert befruktning eller til å forskrive eller sette inn prevensjon. Flertallet uttalte:

*” Utvalgets medlemmer Bernt, Fjellheim, Kaur, Leirvik, Melby, Reikvam, Sandvig, Skjælaaen Strand, Stålsett og Sultan vil etter en samlet vurdering ikke tilrå at reservasjonsretten utvides i forhold til de avgrensninger som ble vedtatt da abortloven ble endret i 1975. De avveininger som ble gjort på dette punktet da, er holdbare også i dag. Det bør ikke aksepteres at legens oppfatninger av ulike spørsmål som abort, assistert befruktning og prevensjon skal kunne hindre tilgang til en likeverdig og forutsigbar førstelinje i alle landets kommuner innen den offentlige helsetjenesten.”*

Mindretallet (4 av 15) gikk inn for en reservasjonsrett og uttalte:

*” Utvalgets medlemmer Breistein, Haugland, Hompland og Tumidajewicz finner etter en samlet vurdering å vektlegge verdien av at også helsetjenestens førstelinje er åpen for personer med ulike syn på spørsmål som er viktige ut fra deres dypeste overbevisning når det gjelder spørsmål knyttet opp mot liv og død. Disse medlemmene viser til at dagens langvarige praksis når det gjelder reservasjonsretten ved henvisninger til abort ikke har medført vesentlige problemer. Det bør derfor være mulig for fastleger å reservere seg mot å henvise til abort.”*

### **2.4 Kartlegging av reservasjonspraksis**

For å få bedre oversikt over praksis, ble Helsedirektoratet i juni 2011 bedt om å kartlegge omfanget av samvittighetsbaserte reservasjoner i helsetjenesten, blant annet hvor mange fastleger som har reservert seg mot å henvise til abort m.v. Undersøkelsen ble gjennomført ved at Helsedirektoratet ba landets fylkesmenn, de regionale helseforetakene og Statens helsetilsyn om å redegjøre for antall skriftlige avtaler om reservasjon, stilltiende avtaler og omfanget av klagesaker der pasienter har opplevd å bli avvist av leger som ikke vil utføre oppgaver av samvittighetsgrunner.

Fylkesmennene og de regionale helseforetakene henvendte seg til sine respektive kommuner og helseforetak for å innhente nødvendig informasjon.

Resultatet av kartleggingen viste at det er et begrenset antall slike reservasjoner. Fra primærhelsetjenesten er det rapportert om 16 tilfeller av samvittighetsbaserte reservasjoner mot å henvise til svangerskapsavbrudd og assistert befruktning.

I spesialisthelsetjenesten er det rapportert om i alt 79 fritak som alle gjelder svangerskapsavbrudd. Et klart flertall av disse gjelder jordmødre.

Ingen melder om at pasienter har problemer med å få den helsehjelpen de trenger, men Statens helsetilsyn peker på at dette er følsomme områder der det kan være høyere terskel for å klage til tilsynsmyndighetene. Det kan derfor være at vi ikke kjenner det reelle omfanget av slike tilfeller.

Det er mange kommuner som ikke svarte på undersøkelsen. Den er derfor ikke komplett, men gir et visst inntrykk av omfanget av slike avtaler.

### **3 Adgang for fastleger til å reservere seg av samvittighetsgrunner**

#### **3.1 Innledning**

Diskusjonen om reservasjon av samvittighetsgrunner for fastleger har først og fremst vært knyttet til fritak fra å henvise til assistert befruktning og abort og til å forskrive og sette inn prevensjon. Omtalen av gjeldende rett er derfor konsentrert om disse oppgavene. I tillegg er det gitt en kort beskrivelse av regler og praksis for reservasjon mot å utføre abortinngrep og mot å gi assistert befruktning.

Dersom aktiv dødshjelp skulle bli tillatt, mener mange at fastleger også bør kunne reservere seg mot det. Aktiv dødshjelp er ikke tillatt i Norge i dag. Dagens regelverk inneholder derfor ikke noen bestemmelser om rett til å reservere seg mot aktiv dødshjelp.

Spørsmålet om fastleger bør kunne reservere seg av samvittighetsgrunner handler om vern om samvittighetsfriheten på den ene siden og ivaretagelsen av pasientenes rettigheter – og da særlig kvinners rett til abort - på den andre siden. Nedenfor er det derfor også gitt en kort omtale av tanke-, samvittighets- og religionsfriheten og forbud mot diskriminering på grunn av kjønn m.m etter menneskerettighetene.

#### **3.2 Gjeldende rett**

##### **3.2.1 Menneskerettighetene - Tanke-, samvittighets- og religionsfrihet og forbud mot diskriminering på grunn av kjønn m.m.**

En reservasjonsmulighet vil støtte opp under legenes samvittighetsfrihet. FNs konvensjon om sivile og politiske rettigheter artikkel 18 og Den europeiske menneskerettskonvensjonen artikkel 9 gir rett til tanke-, samvittighets- og religionsfrihet. Disse konvensjonene gjelder som norsk lov, jf. menneskerettsloven § 2 (lov 21. mai 1999 nr. 30 om styrking av menneskerettens stilling i norsk rett).

Den europeiske menneskerettskonvensjonen artikkel 9 lyder:

*”Art 9. Tanke-, samvittighets- og religionsfrihet*

*1. Enhver har rett til tankefrihet, samvittighetsfrihet og religionsfrihet; denne rett omfatter frihet til å skifte sin religion eller overbevisning, og frihet til enten alene eller*

*sammen med andre og såvel offentlig som privat å gi uttrykk for sin religion eller overbevisning, ved tilbedelse, undervisning, praksis og etterlevelse.*

*2. Frihet til å gi uttrykk for sin religion eller overbevisning skal bare bli undergitt slike begrensninger som er foreskrevet ved lov og er nødvendige i et demokratisk samfunn av hensyn til den offentlige trygghet, for å beskytte den offentlige orden, helse eller moral, eller for å beskytte andres rettigheter og friheter.”*

Bestemmelsen gir enhver rett til å gi uttrykk for sin religion eller overbevisning ved tilbedelse, undervisning, praksis og etterlevelse. Å pålegge en lege å henvise til abort eller assistert befruktning dersom det strider mot legens overbevisning, må regnes som en begrensning i samvittighets- og religionsfriheten.

Staten kan imidlertid begrense borgernes frihet til å gi uttrykk for sin overbevisning dersom begrensningene er foreskrevet ved lov og er ”nødvendig i et demokratisk samfunn”. I vurderingen av om et pålegg overfor fastleger om å utføre arbeidsoppgaver som strider mot deres overbevisning, for eksempel å henvise pasienter til abort, er et ”nødvendig” inngrep i deres tanke-, samvittighets- og religionsfrihet må det gjøres en avveining av om inngrepet er rimelig og forholdsmessig vurdert opp mot de formål som søkes oppnådd. Andre menneskerettigheter kan være et slikt formål

Det at legen har mulighet til å bytte arbeid kan ikke være avgjørende. Det er tidligere lagt til grunn at begrensninger i en arbeidstakers utøvelse av sin religion i arbeidstiden ikke er å anse som et inngrep i en persons religionsfrihet, dersom arbeidstakeren har mulighet til å fratre sin stilling og skifte arbeid. Den europeiske menneskerettsdomstolen har imidlertid i en dom av 15. januar 2013 lagt til grunn at muligheten for å bytte arbeid ikke automatisk beskytter religionsfriheten. Denne muligheten skal heller tas med som et av flere momenter i vurderingen av om en eventuell begrensning i religionsfriheten er forholdsmessig (EMDN-2010-48420).

Samvittighets- og religionsfriheten og andre menneskerettigheter må avgrenses og avveies mot hverandre. Det følger av FNs konvensjon om sivile og politiske rettigheter artikkel 26 og FNs konvensjon om økonomiske, sosiale og kulturelle rettigheter artikkel 12 jf. artikkel 2, at alle skal ha samme tilgang til helsetjenester uten diskriminering på grunn av kjønn, seksuell orientering osv. FNs kvinnekongresskonvensjon artikkel 12 sier at staten ”skal treffe alle tiltak som er nødvendige for å avskaffe diskriminering av kvinner på helseområdet, for å sikre tilgang til helsetjenester, herunder hjelp til familieplanlegging, på grunnlag av likestilling mellom menn og kvinner.”

Alle tre konvensjonene gjelder som norsk lov, jf. menneskerettsloven § 2. Forbud mot diskriminering på grunn av kjønn er lovfestet i likestillingsloven. Forbud mot diskriminering på grunn av seksuell orientering er lovfestet i diskrimineringsloven om seksuell orientering. Alle private og offentlige helsetjenester omfattes av disse lovene.

Det følger av dette at staten kan gi fastleger en reservasjonsmulighet, men at helse-tjenestene skal tilbys på en måte som ikke virker diskriminerende overfor bestemte grupper som kvinner eller homofile.

### **3.2.2 Reservasjon mot å utføre eller assistere ved abortinngrep**

Etter abortloven § 2 andre ledd har kvinner rett til selvbestemt abort dersom inngrepet kan utføres før utgangen av tolvte svangerskapsuke. Etter utgangen av tolvte svangerskapsuke avgjør en nemnd om svangerskapet kan avbrytes, jf. § 2 tredje ledd.

De regionale helseforetakene har ansvaret for at kvinnen for oppfylt retten til abort. Helseforetakene skal organisere sykehustjenesten slik at kvinner innen helseregionen til enhver tid kan få utført abort, jf. abortloven § 14.

Helsepersonell ansatt ved sykehus og avdelinger der det utføres aborter, har som en av sine arbeidsoppgaver å utføre eller assistere ved abortinngrep. Etter abortloven § 14 og abortforskriften § 15 har imidlertid helsepersonell rett til å reservere seg av samvittighetsgrunner mot å utføre eller assistere ved abortinngrep. Retten til fritak gjelder ikke mottaking, journalskriving og for- og etterbehandling. Den gjelder heller ikke for helsepersonell som gir kvinnen stell og pleie før, under og etter inngrepet. Ved medikamentell abort gjelder retten til fritak også helsepersonell som forskriver eller administrerer medikamenter i forbindelse med avbruddet. Helsepersonell som ber om fritak, må reservere seg generelt mot alle svangerskapsavbrudd. Helsepersonell har ikke anledning til å reservere seg mot å utføre eller assistere bare ved enkelte abortinngrep.

Dersom det er nødvendig for å sikre at kvinner innen helseregionen til enhver tid kan få utført abort, kan sykehuset ved utlysning av stillinger sette som vilkår for ansettelse at vedkommende er villig til å utføre abortinngrep, jf. abortforskriften § 17. Helsepersonell som søker stilling ved en avdeling der det utføres aborter skal på anmodning oppgi om de ønsker å reservere seg.

### **3.2.3 Reservasjon mot å utføre eller assisterte ved assistert befruktning**

Ved vedtagelsen av felles ekteskapslov i 2008 fikk lesbiske par adgang til å få assistert befruktning, jf. bioteknologiloven kapittel 2. Samtidig fattet Stortinget et anmodningsvedtak (nr. 614) der regjeringen ble bedt om å *”sørge for at det legges til rette for at helsepersonell som av samvittighetsgrunner ønsker det i enkeltilfeller, skal kunne fritas fra å utføre eller assistere ved assistert befruktning”*.

Departementet har fulgt opp Stortingets vedtak ved å be de regionale helseforetakene organisere og tilrettelegge sitt tilbud om assistert befruktning slik at helsepersonell som av samvittighetsgrunner ønsker det, kan fritas fra å utføre eller assistere ved assistert befruktning.

### **3.2.4 Reservasjon mot å henvise til assistert befruktning og abort og mot å forskrive og sette inn prevensjon**

Etter abortloven §§ 5 og 6 skal begjæring om abort settes frem overfor en lege eller en nemnd. Legen skal tilby kvinnen informasjon og veiledning om den bistand som samfunnet kan tilby henne, gi henne råd slik at hun skal kunne treffe sitt endelige valg, gi informasjon om inngrepets art og medisinske virkninger og sende begjæring sammen med en skriftlig henvisning til den avdeling eller institusjon hvor inngrepet skal utføres.



Bestemmelsen i abortloven § 14 og abortforskriften § 15 gir rett til reservasjon for helsepersonell i spesialisthelsetjenesten. Den regulerer rett til å reservere seg mot å assistere og utføre abortinngrep, men gir ikke rett til å reservere seg mot å henvise til abort og de andre oppgavene etter abortloven §§ 5 og 6. Abortloven og -forskriften har heller ingen andre regler som gir leger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten en rett til å reservere seg mot å henvise til abort.

På samme måte gjaldt Stortingets anmodningsvedtak nr. 614 bare utførelse og assistanse ved assistert befruktning. Vedtaket omfattet ikke reservasjon mot å henvise til assistert befruktning.

#### **3.2.4.1 Helsetilsynets praksis og rundskriv fra 1995**

I tiden etter at abortloven ble vedtatt har enkelte leger praktisert en reservasjonsordning. Statens helsetilsyn har i rundskriv 20. juni 1995 til landets fylkesleger (IK-24/95) og i senere praksis, bl.a. i en tilsynssak fra 2005, lagt til grunn at det er anledning for leger til å reservere seg mot å henvise til abort m.v. av samvittighetsgrunner dersom helsetilbudet til pasientene ivaretas tilstrekkelig. Statens helsetilsyn skriver følgende om dette i sitt rundskriv:

*”Kommunene har plikt til å yte nødvendig helsehjelp etter kommunehelsetjenesteloven. I små kommuner hvor det er få leger vil det lett medføre uakseptable belastninger for de kvinner det gjelder, dersom det aksepteres at legene tar forbehold mot å yte visse typer helsehjelp. Vi vil understreke at kommunene bør ta hensyn til dette ved ansettelser, slik at de ikke kommer i en situasjon hvor helsetilbudet i kommunen blir utilfredsstillende. Vi ber fylkeslegene orientere kommunene om dette slik at det ved nyansettelser i kommunehelsetjenesten blir tatt hensyn til at de omtalte tjenestene kan tilbys.”*

#### **3.2.4.2 Helse- og omsorgsdepartementets fortolkning i rundskriv fra 2011**

Debatten som oppstod i kjølevann av den nye ekteskapsloven gjorde at departementet gikk nærmere gjennom det juridiske grunnlaget for spørsmålet om leger i den kommunale helse- og omsorgstjenesten har adgang til å reservere seg mot å utføre bestemte oppgaver av samvittighetsgrunner. Departementet presenterte sin fortolkning i rundskriv I-4/2011:

*”Allmennleger og fastleger tilknyttet den kommunale helse- og omsorgstjenesten har i dag ingen lov- eller forskriftsfestet rett til å reservere seg av samvittighetsgrunner. Dette gjelder for eksempel oppgaver knyttet til prevensjon og familieplanlegging samt henvisning til assistert befruktning eller abort.*

*Når det gjelder spørsmålet om en lege av samvittighetsgrunner skal ha mulighet til å reservere seg mot å utføre bestemte oppgaver, må man skille mellom allmennleger og fastleger. Med fastlege menes lege som har inngått avtale med en kommune om deltakelse i fastlegeordningen, jf. fastlegeforskriften § 2.*

*Når det gjelder fastleger, uavhengig av om de er selvstendig næringsdrivende eller ikke, er det ikke hjemmel for kommunen til å frita legen for oppgaver som er pålagt ved lov eller forskrift. Fastlegens listeansvar følger av fastlegeforskriften § 7, der det fremgår*

*blant annet at "fastlegen skal ha ansvaret for allmennlegetilbudet til personer på sin liste innen de rammer som gjelder for fastlegeordningen i lov, forskrift og sentral avtale". Listeansvaret omfatter også "henvisning til andre helsetjenester etter behov", jf. merknadene til forskriftsbestemmelsen. Med andre ord, er det pasientens behov for henvisning som er styrende for fastlegen. Bestemmelsen gir ikke en rett for fastlegen til å nekte eller unnlate å henvide pasienten videre av andre grunner enn at pasienten ikke har behov for en videre henvisning.*

*Videre er det i fastlegeforskriften § 7 ikke gitt en adgang for partene, dvs. kommunen og fastlegen, til å fravike denne bestemmelsen. Det er dermed ikke anledning for kommunen og fastlegen til - gjennom avtale - å bli enige om å innsnevre fastlegens listeansvar, herunder å avtale at fastlegen av samvittighetsgrunner ikke skal utføre visse oppgaver.*

*Når det gjelder leger som er ansatt i kommunen og som ikke har et listeansvar som fastlege, kan vedkommende lege på gitte vilkår gis mulighet til å reservere seg. Ifølge gjeldende helselovgivning er det kommunene som har ansvar for å sørge for at alle får det helsetilbudet de har krav på etter kommunehelsetjenesteloven og pasientrettighetsloven. Et slikt "sørge-for-ansvar" er også videreført i den nye kommunale helse- og omsorgstjenesteloven som ble vedtatt av Stortinget i juni 2011. Begrepet "sørge-for" pålegger kommunen ansvaret for at tjenestene gjøres tilgjengelige for de som har rett til å motta tjenestene. Kommunen kan enten utføre tjenestene selv eller inngå avtale med andre private eller offentlige tjenesteytere. Dette innebærer at for leger som utfører oppgaver på vegne av kommunen og som ikke har listeansvar, kan kommunen velge å avtale at legen ikke skal utføre bestemte oppgaver.*

*Departementet understreker at dersom en fast ansatt lege uten listeansvar etter avtale med arbeidsgiver gis mulighet til å reservere seg mot å utføre konkrete oppgaver, må det være en helt klar forutsetning at overføring fra én lege til en annen ikke innebærer noen ulempe av betydning for pasienten."*

Fortolkningen i rundskriv I-4/2011 gjaldt forskrift om fastlegeordning i kommunene fra 2000. Den 1. januar 2013 ble denne forskriften opphevet og erstattet av en ny fastlegeforskrift (forskrift 29. august 2012 nr. 842) hjemlet i den nye helse- og omsorgstjenesteloven. I den nye fastlegeforskriften er fastlegens listeansvar videreført i forskriftens § 10. Fastlegenes ansvar for å henvide pasienter er ytterligere presisert i en ny bestemmelse i § 24. Fastleger skal etter denne henvide pasienter til spesialisthelsetjenesten og til øvrige kommunale helsetjenester dersom pasienten har behov for det.

### **3.3 Departementets vurderinger og forslag**

#### **3.3.1 Bør fastleger kunne reservere seg av samvittighetsgrunner?**

Departementet mener det er verdifullt for samfunnet at fastleger har høy etisk bevissthet og reflekterer over etiske spørsmål. Samfunnet er tjent med at det er rom for ulike overbevisninger og at fastleger ikke føler seg tvunget til å handle i strid med sin

samvittighet. Formålet bak retten til tanke-, samvittighets- og religionsfrihet etter menneskerettighetsloven og EMK artikkel 9 bør støttes opp under.

Samtidig er det viktig at samvittighetsfriheten og utøvelsen av den ikke påfører pasientene en uforholdsmessig belastning eller ulempe. Den klare hovedregelen bør være at pasienter kan regne med å få tilbud om alle de allmennlegetjenester som de har behov for hos sin faste lege. Fastlegene skal ivareta det offentliges interesse av at alle innbyggere får tilbud om en fast lege som gir allmennlegetjenester, informasjon og veiledning og som fyller rollen som hjelper og veiviser for pasientene inn mot den øvrige helsetjenesten.

Departementet mener fastleger bør ha adgang til å reservere seg, men adgangen bør være begrenset og forbeholdt situasjoner med alvorlige samvittighetskonflikter knyttet til liv og død. Ved den nærmere utformingen av reservasjonsordningen må hensynet til pasientene veie tungt.

Departementet foreslår en tilføyelse i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 som gir hjemmel for forskrifter om fastlegers reservasjonsmulighet. Forskriftene skal blant annet regulere hvilke oppgaver fastlegene kan reservere seg mot og vilkår for en slik reservasjonsmulighet. Se nærmere vurdering av innholdet i forskriftene i punktene 3.3.2 – 3.3.7.

### **3.3.2 Hvilke oppgaver bør fastlegene kunne reservere seg mot?**

For enkelte leger oppleves det å skulle henvise en kvinne til abort som etisk svært problematisk. Det å skulle utføre denne oppgaven innebærer en alvorlig samvittighetskonflikt for disse legene. Samtidig er antallet henvisninger en fastlege gjør til abort per år relativt begrenset. Selv om oppgaven er viktig for den enkelte kvinne som trenger henvisningen, er denne oppgaven likevel ikke en gjennomgående og omfattende del av fastlegenes virksomhet. Det bør derfor være mulig å finne alternative løsninger som i større grad ivaretar fastlegens samvittighetsfrihet og som samtidig tar tilstrekkelig hensyn til pasientene.

Departementet foreslår derfor at fastleger skal kunne reservere seg mot å henvise pasienter til abort. En klar forutsetning er imidlertid at den konkrete reservasjonsordningen ikke innebærer en urimelig ulempe for de aktuelle kvinnene.

Legenes samvittighetsfrihet må avveies mot retten til lovbestemte helsetjenester. Departementet legger til grunn at retten til abort er helsetjenester som skal tilbys på en måte som ikke virker diskriminerende overfor kvinner, se punkt 3.2.1. Reservasjonsmulighetene må utformes og praktiseres på en måte som imøtekommer både samvittighets- og religionsfriheten, og hensynet til likestilling og likebehandling.

Med henvisning til abort menes her hele prosessen fra pasienten oppsøker legen med spørsmål eller ønske om abort og til begjæring og henvisning er sendt sykehuset. Fastleger som reserverer seg mot å henvise til abort bør også overlate oppgaven med å gi informasjon og råd til den legen som skal henvise.

Fastlegen skal ikke kunne reservere seg mot å motta epikrise fra sykehuset etter at abortinngrepet er utført eller mot å følge kvinnen opp etter inngrepet. Kvinner som

eventuelt ikke ønsker å forholde seg til legen som har reservert seg i etterkant av inngrepet, kan velge å bytte fastlege.

Reservasjonsadgangen skal ikke omfatte forskrivning eller innsetting av prevensjon eller henvisning til assistert befruktning.

Dersom aktiv dødshjelp skulle bli tillatt i Norge, bør fastlegene også kunne reservere seg mot dette.

### **3.3.3 Forutsetninger for å kunne inngå avtale om reservasjon**

Kommunene har ansvaret for å organisere fastlegeordningen. De skal sørge for tilbud om allmennlegetjenester og at et tilstrekkelig antall leger deltar i fastlegeordningen slik at alle som ønsker det får tilbud om plass på en fastleges liste. Det skal etter forslaget derfor være kommunene som vurderer ut fra lokale forhold om det er tilstrekkelig tilgang til fastleger til at en eller flere av fastlegene i kommunen kan reservere seg mot å henvise til abort uten at dette vil innebære en urimelig ulempe for kvinnene som blir berørt.

Fastleger skal etter forslaget ikke få en rett til reservasjon, men en mulighet. Det vil være opp til den enkelte kommunen å avgjøre om de ønsker å inngå avtaler om reservasjon, såfremt vilkårene for å inngå slik avtale er oppfylt.

For å unngå at reservasjoner skal påføre kvinner urimelig belastning, foreslår departementet at kvinner som vurderer eller ønsker henvisning til abort, men som står på liste hos en lege som har reservert seg, skal få tilbud om konsultasjon hos en annen lege i nærheten innen neste virkedag. Kommunen kan bare inngå avtale om reservasjon dersom det er tilstrekkelig tilgang til andre fastleger i nærheten som kan gjennomføre de aktuelle konsultasjonene. Fastleger som ønsker avtale om reservasjon må dokumentere at de har inngått en skriftlig avtale med en annen fastlege som forplikter seg til å gjennomføre konsultasjonene med kvinnene som vurderer eller ønsker henvisning til abort.

Fastleger som ved avtale har påtatt seg å henvise en annen fastleges pasienter til abort, kan ikke kreve tilleggstakst 2hd for dette. Tilsvarende vil pasientens fastlege være avskåret fra å kreve betalt for en konsultasjon om abort som må avbrytes på grunn av legens reservasjon.

Departementet foreslår at personer som står på liste til en fastlege som reserverer seg, skal ha rett til å skifte til en fastlege i nærheten som ikke har reservert seg, se nærmere omtale i kapittel 4. Det vil også være en forutsetning for at kommunen kan inngå en avtale om reservasjon, at det er tilstrekkelig tilgang til fastleger i nærheten med åpne lister som ikke har reservert seg til at denne rettigheten kan oppfylles.

### **3.3.4 Informasjon om reservasjonsavtalen til listepasienter og kommunens øvrige innbyggere**

Dersom en fastlege inngår avtale om å reservere seg mot å henvise til abort, kan noen av hans eller hennes eksisterende listepasienter ønske å skifte til en annen fastlege. Fastlegen skal derfor ha plikt til å informere sine eksisterende listeinnbyggere om avtalen straks den er inngått. Denne informasjonen er særlig viktig for kvinnene på legens liste som vil

kunne komme i den situasjon at de vurderer eller ønsker henvisning til abort. Informasjonen kan også være relevant for andre av legens pasienter som av prinsipielle grunner ikke ønsker å stå på liste hos en fastlege etter at han eller hun har reservert seg.

Informasjonen skal gis direkte til den enkelte listeinnbygger, for eksempel i brev.

Informasjon om hvilke fastleger som eventuelt reserverer seg mot å henvise pasienter til abort, skal også være lett tilgjengelig for kommunens øvrige innbyggere. Dette er viktig informasjon som innbyggerne skal ha tilgang til når de skal velge fastlege for første gang eller sette frem krav om å bytte fastlege.

Kommunene har ansvar for å informere innbyggerne om hvilke leger som deltar i fastlegeordningen. Kommunene skal også ha ansvar for å informere om hvilke fastleger som eventuelt har reservert seg mot å henvise til abort. Informasjonen skal være tilgjengelig sammen med informasjon om hvilke leger som deltar i fastlegeordningen på nettsiden for bytte av fastlege (MinFastlege) og gjennom Fastlegetelefonen.

I tillegg til plikten til å skaffe time hos en annen lege innen neste virkedag, foreslår departementet å presisere at fastleger som har reservert seg skal informere kvinner på sin liste som vurderer eller ønsker henvisning til abort om muligheten for å sette frem begjæring om abort direkte overfor sykehuset uten henvisning fra lege, jf. abortforskriften § 1.

### **3.3.5 Melding til fylkesmannen ved inngåelse av avtaler.**

Fylkesmennene skal føre tilsyn med hvordan kommuner oppfyller sine forpliktelser etter helse- og omsorgstjenesteloven og hvordan fastlegene utøver sin virksomhet, herunder praktiseringen av en reservasjonsordning. Departementet foreslår at kommuner som inngår avtale om reservasjon skal sende kopi av avtalen til fylkesmannen. Mulighetene for reaksjoner vil være de samme ved eventuelle brudd på dette regelverket som ved brudd på annet regelverk. Etter helsetilsynsloven § 5 kan Statens helsetilsyn gi pålegg om å rette forholdene dersom virksomhet innen helse- og omsorgstjenesten drives på en måte som kan ha skadelige følger for pasienter eller andre eller på annen måte er uforsvarlig. Ett eksempel er at kommuner inngår avtaler om reservasjon i strid med regelverket, og det dermed ikke er tilstrekkelig tilgang til fastleger som kan henvise til abort.

Tilsynsmyndighetene kan også gi administrative reaksjoner overfor den enkelte fastlege etter helsepersonelloven kapittel 11, for eksempel kan tilsynsmyndighetene gi fastlegen en advarsel.

### **3.3.6 Mulighet for å avslutte en avtale**

For å kunne ivareta tilbudet til kvinner som trenger henvisning til abort, må kommunen kunne si opp en avtale om reservasjon dersom tilgangen på fastleger med åpne lister reduseres, og det ikke er mulig for kvinner å skifte til en fastlege i nærheten som ikke reserverer seg. Kommunen skal også kunne si opp reservasjonsavtalen dersom fastlegen ikke ivaretar sin plikt til å informere sine listepasienter eller fastlegen ikke sørger for at kvinner på sin liste får tilbud om konsultasjon hos en annen fastlege i nærheten innen

neste virkedag. Det samme gjelder dersom avtalen mellom fastlegen som har reservert seg og den andre legen som skal henvise fastlegens listepasienter faller bort.

### **3.3.7 Oppsummering**

Slik ordningen for reservasjonsmulighet for fastleger er foreslått utformet i dette høringsnotatet, mener departementet at pasientene er ivaretatt på en slik måte at ulempene er begrenset og tiltaket må vurderes som forholdsmessig.

Dette gjelder særlig fordi fastlegene ikke skal få en rett til å reservere seg, men en mulighet dersom hensynet til pasientene kan ivaretas. Det skal også være begrenset hvilke oppgaver fastlegene kan reservere seg mot og en forutsetning for å kunne reservere seg skal være at det er tilstrekkelig tilgang til andre fastleger i nærheten som kan henvise til abort. Kvinnene skal ha rett til konsultasjon hos en annen fastlege i nærheten innen neste virkedag, og det skal gis en utvidet rett til å bytte til en fastlege som ikke har reservert seg.

Gjennom ordningen skal pasientene også være sikret lett tilgjengelig informasjon om hvilke leger som reserverer seg. Det er også viktig i denne sammenheng at kvinner som vurderer eller ønsker abort fortsatt skal ha mulighet for å sette frem abortbegjæring direkte overfor sykehus uten å gå veien om henvisning fra lege.

## **4 Rett til å skifte fastlege ved reservasjon**

### **4.1 Gjeldende rett - valg og skifte av fastlege**

Retten til å stå på liste hos en fastlege og til å skifte fastlege er regulert i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 c og forskrift 29. august 2012 nr. 843 om pasient- og brukerrettigheter i fastlegeordningen. § 2-1 c lyder:

*”Enhver som er bosatt i en norsk kommune, har rett til å stå på liste hos lege med fastlegeavtale. Det samme gjelder asylsøkere og deres familie når de er medlem av folketrygden.*

*Personer som står på fastleges liste har rett til å skifte fastlege inntil to ganger i året, og rett til å få en ny vurdering av sin helsetilstand hos en annen lege med fastlegeavtale.*

*Rettigheter i første og annet ledd gjelder ikke i de kommuner der plikten til å ha fastlegeordning er suspendert etter helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 tredje ledd.*

*Departementet kan gi forskrifter med nærmere bestemmelser om gjennomføring og utfylling av pasientrettighetene i fastlegeordningen, herunder om barns plassering på liste og om rett til å bytte fastlege.”*

Enhver som er bosatt i en norsk kommune, har rett til å stå på liste hos en fastlege. Rettigheten omfatter også asylsøkere og deres familiemedlemmer når de er medlem av folketrygden, se også forskrift 14. mai 2008 nr. 460 om tryggedekning for asylsøkere og deres familiemedlemmer.

Den som har rett til å stå på liste hos fastlege, kan sette frem ønske om en bestemt lege, jf. forskrift om pasient- og brukerrettigheter i fastlegeordningen § 2 andre ledd. Ønsket skal som hovedregel etterkommes så langt det er ledig plass på fastlegens liste. Det er adgang til å velge fastlege utenfor bostedskommunen, jf. § 2 fjerde ledd.

Den som ikke selv velger fastlege, vil bli plassert på listen til fastlege med ledig listeplass, jf. § 2 tredje ledd. Den som ikke ønsker å delta i fastlegeordningen gir beskjed om det til sin kommune.

Etter lovens § 2-1 c andre ledd og forskriftens § 6 har en person som står på fastleges liste rett til å skifte fastlege inntil to ganger i året, så fremt det er ledig plass på annen fastleges liste. Fastlegen kan ikke nekte å ta vedkommende inn på listen dersom det er ledig plass på listen, så fremt ikke kommunen har fattet vedtak om å flytte personen fra denne listen på grunn av vedkommendes truende eller voldelige atferd, jf. forskrift om fastlegeordning i kommunene (fastlegeforskriften) §§ 5 og 15 og forskrift om pasient- og brukerrettigheter i fastlegeordningen § 2 sjette ledd.

Kommunen og fastlegen avtaler et tak for antallet pasienter på den enkelte fastleges pasientliste. Det er ikke adgang for fastlege og kommune å avtale et høyere listetak enn 2 500, jf. fastlegeforskriften § 34. Den øvre grensen på 2 500 er satt for at fastlegene ikke skal få lengre lister enn det de kan betjene på en forsvarlig måte. Når fastsatt listetak er nådd, anses listen som lukket. Etter forskrift om pasient- og brukerrettigheter i fastlegeordningen § 4 er det bare barn under 16 år av allerede tilmeldte listeinnbyggere og tidligere tilmeldte listeinnbyggere som flytter tilbake til kommunen som har rett til å bli tatt inn på en lukket liste. Den midlertidig flyttingen fra kommunen må ikke overstige tre år.

Den eller de som har foreldreansvaret velger fastlege for barn under 16 år, jf. forskrift om pasient- og brukerrettigheter i fastlegeordningen § 5 første ledd. Dersom fastlege ikke velges, plasseres barnet på samme liste som den eller de som har foreldreansvaret. Der foreldrene har felles foreldreansvar og samme adresse, plasseres barnet på samme liste som mor. Der foreldrene har felles foreldreansvar og forskjellig adresse, plasseres barnet på samme liste som den av foreldrene som har samme folkeregisteradresse som barnet.

Ved fylte 16 år velger barnet selv fastlege, jf. § 5 andre ledd. Er barnet mellom 12 og 16 år kan det selv fremsette krav om bestemt fastlege etter samtykke fra den eller de som har foreldreansvaret. Er barnet under 12 år, fremsettes slikt krav av den eller de som har foreldreansvaret. Tilsvarende aldersgrenser gjelder for barnets rett til selv å skifte fastlege, jf. forskriftens § 6 andre ledd.

Når omsorgen og/eller foreldreansvaret er fratatt foreldrene, etter barneverntjenesteloven §§ 4-8, 4-12 og 4-20, er det barneverntjenesten som kan velge fastlege for barnet, jf. forskriftens § 5 tredje ledd.

Skifte av fastlege skjer ved henvendelse til HELFO (Helseøkonomiforvaltningen) eller på nettsiden MinFastlege. Fastlegebyttet gjelder fra den første dagen i måneden etter at det er registrert.

## 4.2 Departementets vurderinger og forslag

### 4.2.1 Rett til å skifte til en fastlege som ikke har reservert seg

Departementet foreslår at personer som står på liste hos en fastlege som har reservert seg, skal ha en utvidet rett til å skifte fastlege. Pasientene skal ha rett til å skifte til en fastlege i nærheten som henviser til abort. Dette skiftet skal ikke telle som et skifte etter reglene om inntil to skifter per år.

Retten til å skifte til en lege som henviser til abort vil være særlig aktuell for kvinner som vil kunne få behov for henvisning til abort, men den vil også gjelde for andre som av ulike grunner ikke ønsker å ha en fastlege som har reservert seg.

### 4.2.2 Rett til å skifte fastlege for jenter mellom 14 og 16 år

Hvis en jente under 16 år ber om abort, skal foreldrene som hovedregel få mulighet til å uttale seg, jf. abortloven § 4. Dersom særlige grunner taler mot det, har foreldrene likevel ikke rett til å uttale seg, jf. abortloven § 4. Etter pasient- og brukerrettighetsloven § 3-4 andre ledd skal foreldrene eller andre med foreldreansvar som hovedregel informeres dersom jenter under 16 år ber om abort, men også her er det gjort unntak *”når pasienten av grunner som bør respekteres, ikke ønsker dette.”*

Hvorvidt foreldrene skal informeres og gis anledning til å uttale seg, vil avhenge av en konkret vurdering av blant annet jentas alder og modenhet og de grunner som hun oppgir for sitt ønske om å ikke informere foreldrene. Det kan være flere årsaker til at foreldrene ikke bør informeres om barnets kontakt med helse- og omsorgstjenesten, både ulike overbevisningsgrunner og andre rent personlige grunner (for eksempel mishandlingssaker).

Departementet vil foreslå at jenter mellom 14 og 16 år selv skal kunne bestemme om de ønsker å ha en fastlege som har reservert seg mot å henvise til abort eller om de vil skifte til en lege som henviser til abort. Dette skal jentene kunne bestemme uavhengig av om foreldrene er enig i skiftet eller ikke.

Det kan også tenkes at jentene vil ønske å holde informasjon om byttet skjult for sine foreldre. Departementet vil derfor arbeide for at HELFO gjennomfører slike bytter på en måte som i størst mulig grad skjermer denne informasjonen fra foreldrenes innsyn.

Unge jenter kan også kontakte skolehelsetjenesten dersom de er uønsket gravid og trenger råd og veiledning om abort. Helsesøster kan blant annet informere disse jentene om at de kan henvende seg direkte til sykehuset med en eventuelle begjæring om abort dersom de ikke ønsker å snakke med sin fastlege om graviditeten og abortbegjæringen.

## 5 Økonomiske og administrative konsekvenser

En åpning for at kommunen og fastlegen kan avtale at fastlegen av samvittighetsgrunner reserverer seg mot å henvise til abort vil få visse økonomiske og administrative konsekvenser. For kommunene vil dette kunne gi et visst merarbeid knyttet til selve



avtaleinngåelsen og oppfølgingen av denne. Kommunen skal også underrette fylkesmannen og HELFO om den inngåtte avtalen.

Departementet antar imidlertid at kommunenes merarbeid knyttet til dette vil være beskjedent. Det samme gjelder for de økonomiske konsekvensene. På bakgrunn av kartleggingen av dagens reservasjonsordninger og de begrensningene som foreslås i kapittel 3, antas det at antallet fastleger med reservasjonsordning blir begrenset. Kommunen skal allerede i dag tilby en fastlegeordning. Det forhold at de må inngå avtaler med fastleger og følge opp disse er således ingen ny oppgave.

For fylkesmannsembetene medfører forslagene om en reservasjonsmulighet marginale endringer. Embetene vil motta brev fra kommuner som inngår en avtale om reservasjon med en fastlege. Det å motta informasjon om dette utløser ingen automatisk plikt til å gjennomføre tilsyn, eller på annen måte foreta en aktiv handling. Hvorvidt fylkesmannen skal foreta en aktivitet på bakgrunn av den informasjonen de får fra kommunen vil bero på en konkret vurdering der mange ulike elementer virker inn.

Økonomisk vil endringene få liten eller ingen betydning for innbyggerne i kommunen. De vil få sine utgifter refundert på lik linje som om de gikk til en lege som ikke hadde reservert seg. Rent praktisk vil dette forslaget være en ulempe for den enkelte. De aktuelle kvinnene vil ikke lengre kunne få alle tjenestene hos sin fastlege. Alternativt må de bytte en ekstra gang dersom deres fastlegen reserverer seg. I forslaget er det imidlertid lagt inn klare rammer for når fastlegen skal kunne reservere seg. Dette vil bidra til å redusere de praktiske ulempene. Det vises blant annet til muligheten for et ekstra fastlegebytte, retten til å få time hos en fastlege i nærheten senest neste virkedag og fastlegens plikt til å informere egne listeinnbyggere om sin reservasjon og om muligheten til å kontakte sykehuset direkte.

I høringsnotatet er det foreslått at det er fastlegen som skal sende ut informasjon til egne listeinnbyggere ved inngåelse av en reservasjonsavtale. Dette vil være en engangskostnad når avtalen inngås. Ved senere endringer legges det opp til at informasjon kommer via HELFO og på nettsiden MinFastlege. Videre er det legen som må inngå avtale med annen fastlege om time for kvinner som vurderer eller ønsker en henvisning til abort. Dette er tiltak som vil kunne påføre den aktuelle legen en økonomisk og administrativ utgift.

Per 3. kvartal 2013 var det gjennomsnittlig 1152 listeinnbyggere per fastlege. Portoutgiftene ved utsending av brev til disse vil beløpe seg til omlag kr. 12.000,- per fastlege. I tillegg kommer tid medgått til faktisk å skrive brev og sende disse. Dette er en mulighet fastlegen får, og ingen plikt. Kostnadene kan bli betydelig lavere dersom informasjonen om reservasjonsavtalen sendes elektronisk. Departementet anser det som mest nærliggende at denne kostnaden bæres av fastlegen som ønsker å reservere seg mot å henvise kvinner til abort.

Det er sentralforvaltningen som vil bære de tyngste kostnadene ved innføringen av forslaget til en reservasjonsmulighet for fastleger. Kostnadene er særlig forbundet med å utvikle tekniske løsninger. Det vil bli nødvendig å videreutvikle de tekniske løsninger slik at de kan håndtere en utvidet og raskere mulighet til å bytte fastlege og at informasjon om

hvilke leger som har reservert seg skal bli lett tilgjengelig på MinFastlege.no. Beregninger viser at utviklingskostnadene for å få på plass dette vil være i størrelsesorden 3,5 mill. kroner. Kostnadene dekkes innenfor departementets eksisterende rammer. I tillegg vil det trolig komme noe økt arbeidsmengde for HELFO knyttet til en økning i antallet fastlegebytter. Dette vil imidlertid være en begrenset økning sammenlignet med det totale antallet bytter som håndteres i dag.

## **6 Merknader til endringene i helse- og omsorgstjenesteloven og i pasient- og brukerrettighetsloven**

*Til endringen i helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 tredje ledd:*

Bestemmelsen i § 3-2 tredje ledd hjemler dagens forskrift om fastlegeordningen (forskrift 29. august 2012 nr. 842 om fastlegeordning i kommunene). Departementet foreslår å utvide hjemmelen slik at den også gir grunnlag for å gi forskrifter om at fastleger kan reservere seg mot å henvise eller behandle pasienter dersom reservasjonen er begrunnet i alvorlige samvittighetskonflikter knyttet til liv og død. Dette vil først og fremst gjelde reservasjon mot å henvise pasienter til abort. Hjemmelen vil imidlertid også omfatte aktiv dødshjelp dersom dette skulle bli tillatt. Hjemmelen omfatter ikke reservasjon mot å forskrive eller sette inn prevensjon eller å henvise til assistert befruktning. Se også utkastet til forskrifter med merknader i punktene 8 og 9.

*Til endringene i pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 c fjerde ledd:*

Pasient- og brukerrettighetsloven § 2-1 c fjerde ledd gir hjemmel til å gi nærmere forskrifter om gjennomføring og utfylling av pasientrettighetene i fastlegeordningen. Departementet foreslår å presisere dagens hjemmel. Det blir dermed klart at hjemmelen omfatter forskrifter om utvidet rett til å skifte fastlege for pasienter som står på liste til en fastlege som har reservert seg på grunn av alvorlige samvittighetskonflikter knyttet til liv og død, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 3-2 tredje ledd. Se også utkastet til forskrifter med merknader i punktene 8 og 9.

## **7 Forslag til lov om endringer i helse- og omsorgstjenesteloven og pasient- og brukerrettighetsloven**

### I

I lov 24. juni 2011 nr. 30 om kommunale helse- og omsorgstjenester gjøres følgende endringer:

§ 3-2 tredje ledd skal lyde:

Departementet kan i forskrift gi nærmere bestemmelser om fastlegeordningen, herunder om kvalitets- og funksjonskrav, om adgangen til suspensjon av fastlegeordningen og om fastlegers mulighet til å reservere seg mot henvisning eller behandling når reservasjonen er begrunnet i alvorlige samvittighetskonflikter knyttet til liv og død.

## II

I lov 2. juli 1999 nr. 63 om pasient- og brukerrettigheter gjøres følgende endringer:

§ 2-1 c fjerde ledd skal lyde:

Departementet kan gi forskrifter med nærmere bestemmelser om gjennomføring og utfylling av pasientrettighetene i fastlegeordningen, herunder om barns plassering på liste. Departementet kan også gi forskrifter om retten til å skifte fastlege, blant annet om utvidet rett til å skifte fastlege for pasienter som står på liste hos en fastlege som har reservert seg på grunn av alvorlige samvittighetskonflikter knyttet til liv og død.

## III

Loven gjelder fra den tid Kongen bestemmer.

# **8 Utkast til forskrift om endringer i fastlegeforskriften og i forskrift om pasient- og brukerrettigheter i fastlegeordningen**

## I

I forskrift 29. august 2012 nr. 842 om fastlegeordning i kommunene gjøres følgende endringer:

Overskrift til nytt kapittel 5 skal lyde:

Kapittel 5 Reservasjon av samvittighetsgrunner

Ny § 24 a skal lyde:

§ 24 a Avtale om reservasjon mot å henvise til abort

Kommunen og fastlegen kan avtale at fastlegen av samvittighetsgrunner reserverer seg mot å henvise til abort. Kommunen skal sende kopi av avtalen til fylkesmannen.

Med henvisning til abort menes i denne sammenheng 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.

Kommunen kan bare inngå avtale om reservasjon dersom kvinnene på legens liste vil få tilbud om henvisning til abort på annen måte, uten urimelig ulempe. Før avtale om reservasjon kan inngås, må fastlegen legge frem en skriftlig avtale med en annen fastlege i nærheten om at han eller hun forplikter seg til å henvise legens listeinnbyggere til abort.

Reglene i bestemmelsen her og i §§ 24 b til 24 g gjelder også fastleger med felleliste, jf. § 11.

Ny § 24 b skal lyde:

§ 24 b Kommunens ansvar for tilgang til fastleger som ikke har reservert seg

Kommunen skal sørge for at det er tilstrekkelig tilgang til fastleger i kommunen slik at kvinner kan få oppfylt sin rett til å skifte fastlege etter forskrift om pasient- og brukerrettigheter i fastlegeordningen § 6 andre ledd.

Ny § 24 c skal lyde:

§ 24 c Fastlegens ansvar for informasjon om reservasjonen til sine pasienter

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.

Ny § 24 d skal lyde:

§ 24 d Tilbud om konsultasjon hos en annen fastlege

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. Fastlegen skal også informere kvinnene om at begjæring om abort kan settes frem direkte overfor sykehuset uten henvisning, jf. forskrift 15. juni 2001 nr. 635 om svangerskapsavbrudd § 1.

Ny § 24 e skal lyde:

§ 24 e Kommunens ansvar for informasjon

Kommunen skal sørge for at innbyggerne i kommunen får informasjon om hvilke leger som reserverer seg mot å henvise til abort.

Ny § 24 f skal lyde:

§ 24 f Prioritering av pasienter fra lege som har reservert seg

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, jf. § 24 d.

Ny § 24 g skal lyde:

§ 24 g Avslutning av avtale om reservasjon av samvittighetsgrunner

Kommunen kan si opp en avtale om reservasjon mot å henvise til abort dersom;

- fastlegen ikke overholder sine plikter etter §§ 24 c og 24 d,
- avtale med annen fastlege etter § 24 a tredje ledd faller bort eller
- det ikke er tilstrekkelig tilgang til fastleger i kommunen til at kvinner kan få oppfylt sin rett til å skifte fastlege etter forskrift om pasient- og brukerrettigheter i fastlegeordningen § 6 andre ledd.

## II

I forskrift 29. august 2012 nr. 843 om pasient- og brukerrettigheter i fastlegeordningen gjøres følgende endringer:

§ 5 andre ledd skal lyde:

Ved fylte 16 år treffer barnet selv avgjørelse om valg av fastlege. Er barnet mellom 12 og 16 år kan det selv fremsette krav om bestemt fastlege etter samtykke fra den eller de som har foreldreansvaret. *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.*

§ 6 nytt andre ledd skal lyde:

*Personer som står på liste hos en fastlege som har reservert seg av samvittighetsgrunner mot å henvise til abort, jf. forskrift om fastlegeordning i kommunene § 24 a, 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.*

§ 6 nytt tredje ledd skal lyde:

Ved fylte 16 år fremsetter barnet selv krav om skifte av fastlege. Er barnet mellom 12 og 16 år, kan det selv fremsette krav om skifte av fastlege etter samtykke fra den eller de som har foreldreansvaret. *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, kan fremsette krav om skifte av fastlege uten samtykke fra den eller de som har foreldreansvaret.* Er barnet under 12 år, fremsettes krav om skifte av fastlege av den eller de som har foreldreansvaret.

## **9 Merknader til endringene i fastlegeforskriften og i forskrift om pasient- og brukerrettigheter i fastlegeordningen**

### *Til endringene i fastlegeforskriften*

Til ny § 24 a:

Bestemmelsen er ny og regulerer kommuners adgang til å inngå avtale med fastleger om reservasjon mot å henvise pasienter til abort. Kommuner og fastleger kan etter denne bestemmelsen avtale unntak fra fastlegens listeansvar etter forskriftens § 10 og fastlegens ansvar for å henvise pasienter til spesialisthelsetjenesten etter § 24, jf. § 30 fjerde ledd.

Med henvisning til abort menes i denne sammenheng 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.

Reservasjonadgangen omfatter ikke oppfølging av pasienten etter abortinngrepet, herunder å motta epikrise. Etter journalforskriften (forskrift 21. desember 2000 nr. 1385 om pasientjournal) § 9 skal epikrise sendes både til henvisende instans og pasientens faste lege, med mindre pasienten ber om noe annet. Pasienten kan også motsette seg at epikrise sendes etter reglene i helsepersonelloven (lov 2. juli 1999 nr. 64 om helsepersonell mv.) § 45.

Kommuner skal ha adgang til å inngå avtaler om reservasjon, men ingen plikt. Kommunen må vurdere ut fra lokale forhold om de ønsker å inngå slike avtaler. Kvinnene i kommunen skal ha mulighet for å stå på liste hos en fastlege som ikke har reservert seg, jf. forslag til ny § 24 b. Det er derfor en forutsetning for at kommunen kan inngå avtaler om reservasjon at det finnes fastleger i kommunen som ikke har reservert seg og som har åpne lister.

Før kommunen kan inngå avtale om reservasjon må fastlegen dokumentere at han eller hun har inngått skriftlig avtale med en kollega i nærheten som forplikter seg til å utføre de oppgavene som legen reserverer seg mot. Kommunen må vurdere om den ordningen som fastlegen har avtalt, er tilstrekkelig til å sikre at kvinnene på legens liste får tilgang til henvisning til abort uten urimelig ulempe for seg. Det vil si at de er sikret konsultasjon hos en annen fastlege i nærheten senest innen neste virkedag, jf. forslag til ny § 24 d.

Kommunen skal sende kopi av avtalen om reservasjon til fylkesmannen. Fylkesmannen skal som tilsynsmyndighet føre tilsyn med at praktiseringen av reservasjonsordningen skjer innenfor regelverket.

Reglene i § 24 a om adgang til å inngå avtale om reservasjon og de øvrige bestemmelsene i kapittel 5 om blant annet informasjon og tilbud om konsultasjon hos en annen fastlege,

gjelder også fastleger som har fellesliste. Dette innebærer blant annet at også fastleger med fellesliste må inngå avtale med kommunen dersom han eller hun ønsker å reservere seg.

Til ny § 24 b:

Etter utkast til nytt andre ledd i forskrift om pasient- og brukerrettigheter i fastlegeordningen § 6 har personer som står på listen hos en fastlege som har reservert seg, rett til å skifte til en annen fastlege i nærheten som ikke har reservert seg. Kommunen må sørge for at det til enhver tid er tilstrekkelig tilgang til fastleger i kommunen til at denne retten kan oppfylles.

Til ny § 24 c:

Straks en fastlege har inngått avtale om reservasjon med kommunen, skal fastlegen sende ut informasjon til alle sine eksisterende listeinnbyggere om at en slik avtale er inngått og at fastlegen ikke lenger henviser til abort. Legen bør også informere sine pasienter om hvilken annen fastlege som har forpliktet seg til å henvise pasientene til abort og om muligheten for å henvende seg direkte til sykehuset uten henvisning. Informasjonen skal gis direkte til den enkelte pasient. Det er ikke tilstrekkelig med oppslag på legekantoret. Informasjonen skal sendes ut umiddelbart etter at avtale om reservasjon er inngått.

Til ny § 24 d:

Fastlege som reserverer seg skal sørge for at kvinner på hans eller hennes liste som vurderer eller ønsker henvisning til abort, får tilbud om konsultasjon hos en annen fastlege i nærheten senest innen neste virkedag. Etter forslag til ny § 24 a må han eller hun inngå en skriftlig avtale med den eller de fastlegene som skal henvise til abort istedenfor for ham eller henne. Det er ikke tilstrekkelig at legen informerer pasientene om at de kan henvende seg til en bestemt annen lege. Legen må også bestille time for konsultasjon hos den andre legen på kvinnens vegne dersom hun ønsker det.

Fastlegen skal også gi informasjon til kvinner på sin liste som vurderer eller ønsker henvisning til abort om at de har mulighet for å henvende seg direkte til sykehuset og fremme begjæring om abort der uten henvisning fra en fastlege.

Fastleger som inngår avtale med en fastlege som har reservert seg kan ikke kreve tilleggskostnader fordi pasienten er tilmeldt annen fastlege. Departementet viser til merknaden for takst 2hd. Departementet understreker videre at fastleger som reserverer seg ikke har anledning til å kreve betalt for en avbrutt konsultasjon, der det viser seg at bakgrunnen for henvendelsen er et ønske om en henvisning til abort. Oppgjøret i disse tilfellene vil skje mellom kvinnen/HELFO og den legen som faktisk henviser.

Til ny § 24 e:

Kommunene har i dag plikt til å informere innbyggerne om fastlegeordningen og hvilke leger som deltar i ordningen. Informasjonen gis i dag av HELFO på nettsiden MinFastlege og gjennom Fastlegetelefonen. Etter forslaget til ny § 24 e skal kommunene også ha plikt til å informere innbyggerne om hvilke fastleger som til enhver tid har avtale om å reservere seg mot å henvise til abort. Informasjonen skal være lett tilgjengelig blant annet

på nettsiden MinFastlege.no slik at innbyggerne har denne informasjonen når de skal sette frem krav om ønsket fastlege.

Til ny § 24 f:

Fastleger som ønsker å reservere seg mot å henvise til abort skal inngå en skriftlig avtale med en annen fastlege som forplikter seg til å gi tilbud om henvisning til abort til kvinner som står på listen til legen som reserverer seg, jf. forslag til ny § 24 a. Etter forslag til ny § 24 e skal disse kvinnene få tilbud om konsultasjon hos den andre fastlegen senest neste virkedag. Dette innebærer at fastlegen som inngår en slik avtale om å motta pasienter som ønsker henvisning til abort, kan og skal prioritere disse kvinnene selv om de ikke står på hans eller hennes liste.

Til ny § 24 g:

Bestemmelsen i § 24 g er ny og regulerer kommunens adgang til å si opp en avtale om reservasjon. Kommunen kan si opp avtalen dersom fastlegen ikke overholder sine plikter etter forslag til nye §§ 24 c og 24 d. Det vil si plikten til å informere alle sine listepasienter om inngåelsen av reservasjonsavtalen og plikten til å sørge for at egne listepasienter får tilbud om konsultasjon hos en annen fastlege i nærheten innen neste virkedag, samt informasjon om muligheten til å sette frem begjæring om abort direkte overfor et sykehus uten henvisning fra lege. Dersom disse pasientene ikke får tilbud om konsultasjon innen fristen, kan kommunen si opp avtalen. Det samme gjelder dersom legen unnlater å gi den informasjonen som forskrifter krever.

Kommunen kan også si opp avtalen om reservasjon dersom listeplassen hos fastleger som ikke reserverer seg reduseres og det ikke er mulig for kommunen å oppfylle sin plikt til å sørge for at kvinner som står på listen til en lege som har reservert seg skal kunne skifte til en fastlege som ikke har reservert seg. Dette kan for eksempel være tilfelle dersom noen fastleger som tidligere har tatt imot kvinner som vurderer eller ønsker henvisning til abort slutter som fastlege (flytter, pensjonerer seg) eller får fylt opp sine lister slik at disse lukkes, og det ikke er tilstrekkelig med andre fastleger i kommunen som henviser til abort og som har åpne lister.

Adgangen til å si opp avtalen etter denne bestemmelsen gjelder bare avtalen om reservasjon. Dersom kommunen ønsker å si opp hele fastlegeavtalen, gjelder reglene i § 32 om avslutning av individuell avtale.

Dersom kommunen sier opp avtalen, vil legen ha plikt til å henvise sine listeinnbyggere til abort.

*Til endringene i forskrift om pasient- og brukerrettigheter i fastlegeordningen*

Til endringene i § 5 andre ledd og § 6 nytt tredje ledd:

Departementet foreslår at jenter mellom 14 og 16 år som står på listen til en fastlege som har reservert seg mot å henvise til abort skal kunne skifte til en annen fastlege uten samtykke fra sine foreldre eller andre med foreldreansvar. Dette er et unntak fra hovedregelen om at barn mellom 12 og 16 år må ha samtykke fra sine foreldre eller andre med foreldreansvar når de skal sette frem krav om en bestemt fastlege eller krav om å



skifte fastlege. Det er ikke krav om at ønsket om å skifte skal være begrunnet i at jenten vurderer eller ønsker henvisning til abort.

Til endringene i § 6 nytt andre:

Etter endringene som foreslås i denne bestemmelsen har enhver som står på liste hos en fastlege som har reservert seg mot å henvise til abort en utvidet rett til å skifte fastlege. De har rett til å skifte til en fastlege som ikke har reservert seg og som har kontor i nærheten av legen som har reservert seg. Hva som menes med "*i nærheten*" må vurderes konkret ut i fra blant annet de geografiske forholdene og tilbud om kollektiv transport. Det skal ikke innebære urimelig ulempe å måtte reise til den andre fastlegen i forhold til pasientens opprinnelige fastlege. I de større byene som Oslo, Bergen, Trondheim må det være tilstrekkelig at den nye legen har kontor innenfor samme kollektivsone. Dette må gjelde selv om reisetiden blir noe lengre.

Den utvidede retten til å skifte fastlege innebærer at kommunene må sørge for at det er ledig plass på liste hos en fastlege som ikke har reservert seg og som har kontor i nærheten av legen som har reservert seg. Dersom det ikke er tilstrekkelig tilgang til fastleger i kommunen eller samarbeidende kommune til at dette lar seg gjøre, kan kommunen ikke inngå avtale om reservasjon. Dersom tilgangen til fastleger reduseres etter at avtale om reservasjon er inngått slik at kommunen ikke lenger kan oppfylle plikten til å sørge for at personer kan få skifte til en lege som ikke har reservert seg, kan kommunen si opp avtalen om reservasjon, jf. utkast til ny § 24 g i fastlegeforskriften.

Departementet arbeider med å få på plass løsninger som gjør det mulig å gi et slikt skifte av fastlege virkning allerede fra neste dag. I dag gjelder et skifte av fastlege først fra neste kalendermåned.