

Legers reservasjonsrett ved provosert abort

Norges gjeldende abortlov har eksistert i mer enn 20 år. Den har imidlertid vært omdiskutert, siden den ikke gir fosteret noe rettsvern de 12 første svangerskapsukene, og et betinget rettsvern frem til 18. uke. Loven er en rettighetslov for kvinnen, men helsearbeidere har likevel rett til å reservere seg mot å delta ved selve abortinngrepet. Dette ble satt som et krav fra Legeforeningen ved innføring av loven. Administrative forberedelser eller annen medvirkning har man imidlertid ingen rett til å reservere seg mot. I praksis betyr dette bl.a. at leger som mener at abort er ensbetydende med å ta liv, likevel er forpliktet til å henvise den abortsøkende kvinnen. Noen av oss leger mener at dette lovverket er urimelig.

Gjennom loven (1) har politikerne i realiteten omdefinert selve livsbegrepet, uten at legeetikken har maktet å henge med. Legeetikken fastslår jo nettopp livets ukrenkelighet, og i den hippokratiske legeed forplikter legen seg til ikke å gi fosterfordrivende behandling (2). I dag er denne holdningen imidlertid erstattet av en slags dualisme hvor man på den ene side fremholder menneskets ukrenkbare verdi, men samtidig understreker abortlovens nødvendighet. Dette har ført til en lov som tvinger legen til å bryte med grunnleggende etiske retningslinjer. I de senere år har også norske leger kommet i medienes søkelys fordi de ikke har funnet det etisk forsvarlig å bidra til at inngrepet kommer i stand, og for kort tid tilbake fikk en kommunelege i Nord-Norge oppleve presseoppslag samt påtale fra fylkeslegen på grunn av slike forhold.

Helseminister Tore Tønne lanserte i fjor sommer forslag til nye abortforskrifter. Disse gav ikke legen rett til å reservere seg mot å forordne abortpillen. I høringsuttalelsen var Legeforeningen negativ til dette, siden det ville svekke helsepersonells rettigheter. I tillegg var vi 49 leger som i brev til helseministeren av 12.10. 2000 påpekte helsearbeidernes vanskelige juridiske og etiske situasjon i forhold til abort. Vi bad om at norske leger og sykepleiere «som et minstemål innvilges fri reservasjonsrett mot enhver befatning med provosert abort, uavhengig av hvilken metode som brukes». I Tønnes svarbrev av 4.12. 2000 uttrykte statsråden forstå-

else for at abortinngrepet kunne stride mot den enkelte helsearbeiders samvittighet. Helseministeren slo også fast at legen ut fra den nye forskriften skulle ha «rett til å reservere seg mot å forordne et medikament som fører til svangerskapsavbrudd». Denne informasjonen ble også gjengitt i flere medier samme uke. Sykepleierne skulle imidlertid ikke få reservasjonsrett mot å administrere det samme medikamentet, og her støttet helseministeren seg på høringsuttalelsen fra Norsk Sykepleierforbund, som ikke hadde noen innvendinger mot forslaget til nye forskrifter.

I ettertid har Stortinget, etter initiativ fra representanter fra opposisjonen, vedtatt at helsepersonell også skal kunne reservere seg mot administrering av abortpillen. Leger som ikke vil medvirke til at kvinner får utført abort, har likevel ikke fått sin stilling forbedret ved de nye forskriftene, og realiteten er at den enkeltes samvittighet fremdeles er underordnet myndighetenes bestemmelser. For helsepersonell som ønsker å praktisere i overensstemmelse med tradisjonell legeetikk, eksisterer det faktisk et yrkesforbud innenfor flere grener av medisinen. Man har ingen rett til å reservere seg mot indirekte medvirkning til abort. Samtidig har arbeidsgiveren juridisk rett til å la være å ansette søkere som vil reservere seg mot å delta ved selve inngrepet. Dermed er også den reservasjonsretten som man etter loven har, egentlig ikke reell.

Legerollen befinner seg i spenningsfeltet mellom hva samfunnet ønsker og hensynet til enkeltindividet. Kjernen i legeetikken er likevel at selve livet står i en særstilling. Derfor trenger man et urokkelig vern som kan demme opp mot at ideologier og strømninger i tiden skal berøve mennesket dets verdi. Det er derfor svært betenkelig når leger benyttes til samfunnsoppgaver rettet mot svake grupper som enten ikke kjenner til rettighetene de har eller på annen måte er ute av stand til å fremme sine synspunkter.

Abortloven har fratatt fosteret dets menneskeverd og samtidig pålagt legen oppgaver som aldri har vært forenlig med god legeetikk. Selv om det er ubehagelig å tenke på, har den gjort eugenikk og sortering av mennesker til praksis på norske sykehus. Disse forholdene gjør at man må spørre hvilke omkostninger dette har hatt for legerollen. Videre kan man undres på hvordan en hel yrkesgruppe nesten uten innvendinger har godtatt å la politikere og opinion diktere

legegjerningen, langt utover det som tradisjonelt sett har vært regnet som forsvarlig legekunst. Med en abortlov som i seg selv etisk sett er høyst tvilsom, bør ingen lege eller annen helsearbeider pålegges noen form for medvirkning som kommer i konflikt med den enkeltes samvittighet. Reservasjonsretten må derfor utvides til å omfatte enhver delaktighet i prosessen som fører frem til provosert abort.

Ragnvald Bjørgaas Petersen
rbpe@compagnet.no
 Nedre Mølster 3a
 5700 Voss

Litteratur

1. Lov av 13. juni 1975 nr. 50 om svangerskapsavbrudd med endringer i lov av 16. juni 1978 nr. 66.
2. www.legeforeningen.no (27.4.2001)