

Social- och hälsovårdsutskottet

Lagstadgad rätt för anställda inom hälso- och sjukvården att på grund av övertygelse vägra avsluta liv

INLEDNING

Remiss

Lagstadgad rätt för anställda inom hälso- och sjukvården att på grund av övertygelse vägra avsluta liv (MI 2/2015 rd): Ärendet har remitterats till social- och hälsovårdsutskottet för betänkande.

Sakkunniga

Utskottet har hört

- företrädare för initiativtagarna Sari Tanus
- företrädare för initiativtagarna Jemina Ahola
- konsultativ tjänsteman Riitta Burrell, social- och hälsovårdsministeriet
- generalsekreterare Ritva Halila, Riksomfattande etiska delegationen inom social- och hälsovården ETENE.

Skriftligt yttrande har lämnats av

- jämställdhetsombudsman Pirkko Mäkinen, Jämställdhetsombudsmannens byrå
- Finlands Kommunförbund
- Kvinnoaksförbundet Unionen rf
- Finlands Gynekologförening rf
- Finlands Kristna Läkarförbund rf
- Finlands Barnmorskeförbund rf
- Finlands Läkarförbund rf
- teologie doktor, juris doktor, docent Hannu Juntunen
- professor Raimo Lahti
- juris doktor, docent Liisa Nieminen
- juris kandidat Kimmo Sasi.

Öppen utfrågning

Den 22 oktober 2015 ordnade social- och hälsovårdsutskottet en öppen utfrågning för riksdagsledamöter och massmedier som också sändes till allmänheten över webben. Följande hördes: företrädare för initiativtagarna, social- och hälsovårdsministeriet och Riksomfattande etiska delegationen inom social- och hälsovården ETENE.

Betänkande ShUB 9/2015 rd

MEDBORGARINITIATIVET

I medborgarinitiativet föreslås det att anställda inom hälso- och sjukvården ska få rätt att på grundval av etisk eller religiös övertygelse vägra utföra abort om kvinnans liv inte är i fara. På grundval av sin övertygelse ska en läkare ha rätt att vägra lämna utlåtande som leder till abort. Dessa rättigheter gäller också studerande inom de berörda fackområdena. De lagstadgade rättigheterna för gravida kvinnor garanteras genom regionala arrangemang.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Bakgrund

Regeringen Katainen skrev in i sitt program att det ska undersökas om det finns behov och möjligheter att införa bestämmelser om att yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården har rätt att på etiska grunder vägra utföra ett ingrepp som ingår arbetsuppgifterna och hur man i dessa fall ser till att klienterna och patienterna får säker vård och adekvata tjänster. Enligt uppgifter till utskottet kom social- och hälsovårdsministeriet i sin utredning fram till att det i Finland inte finns något behov av att lagstifta om sådan rätt att vägra utföra ingrepp.

Medborgarinitiativet gäller i viss omfattning samma sak. Förslaget begränsar rätten att vägra utföra ett ingrepp till avbrytande av havandeskap och läkarens rätt att vägra lämna ett utlåtande som leder till abort. Rätten ska också gälla studerande inom de berörda fackområdena. Vidare föreslås det att de lagstadgade rättigheterna för gravida kvinnor ska garanteras genom regionala arrangemang.

Bedömning

Bakgrunden till abortlagen från 1970 var bland annat att de illegala aborterna var långt fler än de legala, att kvinnors rätt att själva välja lyftes fram kraftigt och att attityderna hade förändrats. Sett i ett nordiskt perspektiv har vi i Finland numera relativt få aborter (9 800, vilket är ca 8,5/1 000 kvinnor i samma åldrar). Aborterna har minskat med hälften sedan abortlagen stiftades. I fjol hade vi det lägsta antalet aborter på femton år och de verkar fortsätta att minska. Abort har också ändras som ingrepp. Enligt uppgifter till utskottet är ungefär 90 procent medicinska aborter.

Enligt förarbetena till abortlagen avser bestämmelserna att trygga möjligheterna att få abort i hela landet på lika grunder. Den gällande 6 § 2 mom. föreskriver fortfarande att läkare med behörighet att lämna utlåtande och läkare som utför ingreppet inte har rätt att utan skäl vägra att ta upp en anhängan om avbrytande av havandeskap till prövning. I rättspraxis har det bland annat ansetts vara en godtagbar grund för uppsägning att en läkare vid ett stadssjukhus på grund av sin övertygelse vägrat utföra en abort på sociala indikationer (HFD 17.1. 1977, liggare 107).

I samband med reformen av de grundläggande fri- och rättigheterna framhölls det att 9 § i regeringsformen (11 § i grundlagen) "kan ha tolkningsverkan då man avgör konflikter mellan samvetsfriheten och särskilda förpliktelser". Enligt motiven talar bestämmelsen "allmänt för sådan arbetsfördelning eller andra sådana förvaltningsarrangemang genom vilka man kan undvika att för-

Betänkande ShUB 9/2015 rd

plikta en person att sköta sådana arbetsuppgifter som kränker hans övertygelse". Vidare sägs det att det ur bestämmelsen inte är "möjligt att härleda en allmän rättighet att på grund av övertygelse vägra att sköta en uppgift som ingår i tjänsteförpliktelserna" (RP 309/1993 rd).

I betänkandet om reformen av de grundläggande fri- och rättigheterna framhöll social- och hälsovårdsutskottet (ShUU 5/1994 rd) följande: "Religiös eller annan övertygelse hos personalen inom social- och hälsovården bör också respekteras. De får emellertid inte på grund av sin övertygelse agera t.ex. i strid med jämlikheten. I allmänhet brukar de inte vägra att vidta vårdåtgärder om det inte finns några andra alternativ. För att inte personalens övertygelse i onödan skall kränkas bör man emellertid genom arbetsarrangemang eller andra motsvarande åtgärder försöka säkerställa behörig vård och behandling med hjälp av annan personal".

I sin rättspraxis har Europadomstolen framhållit att kvinnans rätt att bestämma över abort ingår i rätten till skydd för privat- och familjelivet enligt artikel 8 i Europakonventionen och de grundläggande friheterna, men att staten kan införa begränsningar i rätten. Men religionsfrihet och samvetsfrihet är heller inte absoluta rättigheter, och man kan inte med hänvisning till dem ägna sig åt aktiviteter som kränker andras grundläggande rättigheter. Att man exempelvis vägrar utföra en abort som ingår i arbetsuppgifterna får inte leda till att man kränker rätten till privatliv för en kvinna som ansöker om en legal abort. Nationell rättspraxis för religionsfrihetens gränser har på de senare år lagts fast exempelvis i rättsfall om kvinnliga präster, där någon vägrat samarbeta med en kvinnlig präst (diskrimineringsbrott HD 2010:74 och uppsägningsgrund HFD 2011:56).

Europarådets parlamentariska församling behandlade rätten att välja att inte utföra aborter i en resolution från 2010 (med rösterna 56—51, 4 avstod) och en anknytande bakgrundsrapport (resolution 1763 (2010) och doc. 12347, 20.6.2010). Rapporten avsåg att utreda hur rätten till abort ska kunna säkerställas samtidigt som ett flertal länder i Europa har gett vårdpersonal rätt att välja att inte utföra aborter. I bakgrunden fanns en uttalad oro för att läget var oreglerat och för hur fattiga kvinnor i glesbygden skulle få utnyttja sin aborträtt om det fanns många vårdanställda som valde att inte utföra aborter. Resolutionen går längre än bakgrundsrapporten i att stärka samvetsfriheten. I resolutionen anser länderna nämligen att rätt att vägra utföra abort inte bara gäller individer utan också institutioner och sjukhus. Medlemsländerna uppmanas att införa bestämmelser om rätten att välja att inte utföra abort men att samtidigt ta hänsyn till tryggad vård. Redan tidigare har den parlamentariska församlingen antagit en resolution om kvinnors rätt till legal och säker abort i Europa (resolution 1607 (2008)). Resolutionen lyfter också fram problemen med att få legal abort exempelvis när det inte finns tillräckligt många läkare som utför aborter. Europarådets resolutioner och rekommendationer är inte bindande för medlemsstaterna.

Det är svårt att definiera en etisk eller religiös övertygelse i lagstiftningen och det finns flera konkreta problem när övertygelsen ska omsättas i praktiken utifrån individuella uppfattningar, exempelvis vid arbetsuppgifter med tjänsteansvar. Även om initiativet bara går in på frågan om övertygelse och abort måste lagbestämmelser också ta hänsyn till eventuella konsekvenser i andra hänseenden. Bara inom vården förekommer det ofta situationer där yrkesutbildade personers etiska övertygelse kan påverka deras vilja att följa lagen och tillgodose patienternas rättigheter. Den typen av situationer uppstår exempelvis vid samtal om behandling av döende patienter eller om assisterad befruktning.

Betänkande ShUB 9/2015 rd

Sett ur systemets perspektiv är det vårdgivarnas primära uppgift att tillhandahålla vård utifrån patientens behov och rättigheter. Arbetsgivaren har ingen möjlighet att ta reda på etisk eller religiös övertygelse när personal anställs, och övertygelser kan komma att förändras under anställningstiden. På många arbetsplatser har frågan lösts med interna överenskommelser och olika typer av arbetsomläggningar för arbetsledningen och mellan kollegor. Men det går inte att göra på alla arbetsplatser. Utskottet betonar att hälso- och sjukvårdens primära skyldighet också i dessa fall är att tillförsäkra patienten lagstadgad vård och lagstadgat stöd.

De lagstadgade rättigheterna för gravida kvinnor ska garanteras genom regionala arrangemang, sägs det i initiativet. Det låter sig i princip göras, men man bör komma ihåg att personalen får extra arbete och patienterna extra besvär. Enligt abortlagen ska en graviditet avbrytas på ett så tidigt stadium som möjligt. I vissa regioner kan gravida kvinnor bli tvungna att söka vård på någon annan enhet inom offentlig eller privat vård än den närmaste verksamhetsenheten, och då kan ingreppet dra ut på tiden med ökad komplikationsrisk som följd. Olikheter i skyldigheterna kan göra att personalen stämplas moraliskt. I patienternas ögon kan utbyte av personal uppfattas som ett tecken på skuldbeläggning och ett försök att påverka patientens beslut.

Enligt uppgifter till utskottet anser både Kommunförbundet, som representerar offentliga vårdgivare, och de största organisationerna för vårdpersonal som deltar i aborter att lagförslaget i medborgarinitiativet är onödigt. Läkarförbundet anser att abort ingår i offentligt anställda läkares tjänsteåligganden och att läkare bör beakta detta när de väljer specialitet och söker arbete. Barnmorskeförbundet betonar i sitt yttrande att det ingår i barnmorskornas uppgift att behandla kvinnorna integrerat oberoende av sin etiska eller religiösa övertygelse.

Slutsatser

Den lagstadgade skyldigheten för läkare med tjänst inom den offentliga hälso- och sjukvården att lämna utlåtanden om abort eller utföra abort är tydlig som den är nu, anser utskottet. Det finns ingen anledning att lagstifta om vårdpersonalens rätt att välja att inte utföra abort och att inte lämna utlåtanden som förordar abort, anser utskottet.

Vidare anser utskottet precis som i sitt utlåtande om reformen av de grundläggande fri- och rättigheterna att de anställdas etiska och religiösa övertygelse bör respekteras och att man i första hand genom arbetsarrangemang ska försöka säkerställa behörig vård och behandling med hjälp av annan personal. Dessutom anser utskottet fortfarande att personalen inte får äventyra klienternas eller patienternas rättigheter genom att hålla fast vid sin övertygelse. Det är utskottets uppfattning att abortmöjligheter måste tillförsäkras regionalt på lika villkor och utan att ingreppet drar ut på tiden. Utskottet betonar att det är den gravida kvinnan själv som ska fatta abortbeslutet och att hon måste kunna lita på att hon då får adekvat stöd och hjälp efter behov på den hälsovårdscentral eller det sjukhus som hon uppsöker.

Det går att få ner antalet aborter ytterligare med bland annat större satsningar på instruktioner för rådgivningen för unga, mödrarådgivningen och förlossningssjukhusen, betonar utskottet.

Betänkande ShUB 9/2015 rd

FÖRSLAG TILL BESLUT

Social- och hälsovårdsutskottets förslag till beslut:

Riksdagen förkastar lagförslaget i medborgarinitiativ MI 2/2015 rd.

Helsingfors 25.11.2015

I den avgörande behandlingen deltog

ordförande Tuula Haatainen sd
vice ordförande Hannakaisa Heikkinen cent
medlem Outi Alanko-Kahiluoto gröna
medlem Anna-Maja Henriksson sv (delvis)
medlem Arja Juvonen saf
medlem Niilo Keränen cent
medlem Anneli Kiljunen sd
medlem Sanna Lauslahti saml (delvis)
medlem Anne Louhelainen saf
medlem Aino-Kaisa Pekonen vänst
medlem Juha Pylväs cent
medlem Vesa-Matti Saarakkala saf
medlem Annika Saarikko cent
medlem Kristiina Salonen sd
medlem Sari Sarkomaa saml
medlem Martti Talja cent
ersättare Sari Tanus kd.

Sekreterare var

utskottsråd Harri Sintonen.

Betänkande ShUB 9/2015 rd Reservation

Reservation

Motivering

Det huvudsakliga innehållet i medborgarinitiativet

En av de viktigaste mänskliga rättigheterna i ett civiliserat samhälle, religions- och samvetsfrihet, garanteras i bland annat Europakonventionen, Europeiska unionens stadga om de grundläggande rättigheterna och Finlands grundlag.

Europadomstolen betraktar samvetsfriheten som en av demokratins grundpelare.

I resolution 1763 (2010) uppmanar Europarådets parlamentariska församling medlemsländerna att se till att anställda inom vården kan utnyttja sin rätt till samvetsfrihet och välja att inte utföra abort och att samtidigt ta ansvar för att patienterna har lagstadgad rätt till medicinsk vård och behandling. Båda parternas, patienternas och personalens, rättigheter kan garanteras.

Också WHO (publikationen Safe abortion, 2012) har betonat att anställda inom vården har rätt till samvetsfrihet. Samtidigt understryker WHO att denna rätt inte får hindra kvinnors möjligheter att få legal abort.

I medborgarinitiativ MI 2/2015 rd föreslås en ny paragraf i lagen om avbrytande av havandeskap (239/1970). Den ger anställda inom vården lagstadgad rätt att på grund av sin övertygelse neka till att avsluta liv:

Anställda inom hälso- och sjukvården har rätt att på grundval av etisk eller religiös övertygelse vägra utföra abort förutsatt att kvinnans liv inte är i fara. En läkare har på grundval av sin övertygelse rätt att vägra avge utlåtande som leder till abort. Dessa rättigheter gäller också studerande inom de berörda fackområdena. De lagstadgade rättigheterna för gravida kvinnor garanteras genom regionala arrangemang.

Den nya paragrafen avser bara utförande av aborter och aktiviteter som direkt leder till abort. Personalen kan inte neka till att ge behörig rådgivning och vägledning och alla alternativ måste diskuteras med patienten. Det garanterar den nuvarande lagen om patientens ställning och rättigheter (785/1992):

3 § 2 mom.: Varje patient har rätt till hälso- och sjukvård av god kvalitet. Vården skall ordnas och patienten bemötas så att hans människovärde inte kränks och att hans övertygelse och integritet respekteras.

5 § 1 mom.: En patient har rätt att få upplysningar om sitt hälsotillstånd, vårdens och behandlingens betydelse, olika vård- och behandlingsalternativ och deras verkningar samt om andra omständigheter som hänför sig till vården och behandlingen och som har betydelse då beslut fattas om hur patienten skall vårdas.

Betänkande ShUB 9/2015 rd **Reservation**

Det ingår i vårdpersonalens professionalitet och etik att ge alla patienter vård och behandling oberoende av övertygelser och handlingar. Lagen om patientens ställning och rättigheter förpliktar de anställda att ge icke-diskriminerande vård och behandling, och inte heller initiativet ger dem rätt att neka till att bemöta, behandla eller vägleda någon patientgrupp. Det är alltid förenligt med vård-anställdas etik och det ingår i deras arbetsuppgifter att möta kvinnor som överväger att göra abort och behandla dem vid abortkomplikationer. Vi vill bara befria dem från skyldigheten att utföra ett ingrepp som avslutar liv, om det strider mot deras djupa övertygelse.

Det ingår i vårdpersonalens etik att rädda liv om det går, när moderns liv är i fara. Snabba åtgärder kräver dels lagen om patientens ställning och rättigheter och lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (559/1994), dels skrivningen "förutsatt att kvinnans liv inte är i fara" i den föreslagna nya paragrafen. Skrapning görs på gravida kvinnor bland annat vid missfall och ofostrig graviditet. Så personalen behöver inte utföra aborter för att lära sig ingreppen utan alla anställda kan behålla sin kompetens och förmåga att ge hjälp i akuta situationer.

Bakgrunden till initiativet

Årligen utförs ungefär 10 000 aborter i Finland. Största delen utförs av kvinnorna själva med läkemedel som de tar i hemmet. Drygt 96 procent av aborterna görs på sociala indikationer (THL, statistik över aborter).

I samband med abortlagen (1970) fick läkarna samvetsfrihet att låta bli att utföra abort och skyldighet att hänvisa patienten till en kollega som utför ingreppet. I motsats till de flesta andra EU-länder skrev Finland inte in samvetsfriheten i lagstiftningen. Man utgick från att frågan kunde lösas kollegialt ute på arbetsplatserna.

Vårdanställda kan med fog uppleva en etisk konflikt mellan skyldigheten att utföra en abort och skydda liv. När en vårdanställd väljer att inte utföra en abort handlar det ytterst inte om en subjektiv rätt till sin åsikt eller övertygelse, utan om rätt att låta bli att avsiktligt avsluta ett människoliv. Situationen kan således inte jämföras med medicinsk verksamhet i övrigt. Enligt samma princip får läkare neka till att exempelvis utföra eutanasi eller verkställa dödsdomar i länder där dessa handlingar är legala.

Många vårdanställda kan uppleva aborter som en tung plikt, men de kan motivera ingreppens legitimitet för sig själva och kan fortsätta utföra aborter utan djupa inre konflikter. Det finns dock vårdanställda som inte kan det och de bör kunna betraktas som jämlika trots sin övertygelse. Här handlar det inte om att någon drar sig ur en obehaglig arbetsuppgift på kollegornas bekostnad. Alla vårdanställda har fortfarande samma skyldighet att utföra tunga och motbjudande arbetsuppgifter för patientens bästa. En kollega som utnyttjar sin samvetsfrihet kan förväntas ta ett större ansvar för andra ingrepp som belastar kliniken och exempelvis behandla de patienter med sena missfall och intrauterin fosterdöd som måste föda sitt döda barn.

EU:s direktiv om inrättande av en allmän ram för likabehandling i arbetslivet förbjuder all direkt och indirekt diskriminering på grund av religion eller övertygelse. Kvinnors rätt till abort får finnas kvar på de indikationer som nämns i den nuvarande lagstiftningen.

Betänkande ShUB 9/2015 rd **Reservation**

Nuläge och samvetsfrihet i Europa

Målet med medborgarinitiativet är att säkerställa lika möjligheter till studier och yrkesutövning för de anställda inom vården som inte kan vara med och utföra aborter av etisk eller religiös övertygelse.

Tanken är att läget i Finland ska vara på samma nivå som i resten av Europa eftersom så gott som alla andra EU-länder tillämpar samvetsfrihet inom vården. Utöver Finland är det bara Bulgarien, Tjeckien och Sverige som inte ger vårdanställda lagstadgad rätt att på grund av etisk eller religiös övertygelse neka till att utföra abort. I de övriga länderna kan man studera till och arbeta som gynekolog och barnmorska utan att behöva utföra en abort mot sin övertygelse.

Världsläkarorganisationen WMA, Gynekologernas världsorganisation FIGO och Internationella barnmorskeorganisationen ICM är för att personalen ska få följa sitt samvete i abortfrågan. Finlands Kristna Läkarförbund ställer sig bakom förslaget om samvetsfrihet förutsatt att lagen innehåller en ram för frågan och närmare anvisningar får ges av yrkesförbunden. Förbundet vill att specialisering i gynekologi ska vara möjlig med respekt för läkarnas övertygelse. Vidare anser förbundet att lagstadgade service till kvinnor i förekommande fall kan ordnas med kvoter på arbetsplatserna.

Också Finlands läkarförbund talar för läkares rätt att handla utifrån sin övertygelse, förutsatt att man samtidigt ser till att det inte äventyrar patienternas möjligheter att få behandling, preventivmedel eller abort. Läkarförbundet uttrycker dock önskemål om att frågan ska kunna ordnas med kollegiala arbetsupplägg. Vidare anser förbundet att det i specialiseringsstudierna går att flexibelt ta hänsyn till enskilda läkares övertygelse och uppnå tillräcklig kompetens för att arbeta som gynekolog i verksamheter där aborter inte ingår.

HFD:s beslut från 1977 innebär dock att rättspraxis utesluter tolkningar där samvetsfrågor kan vara ett godtagbart skäl till att inte vara med och utföra en abort. Efter beslutet från HDF har lagstiftaren (bl.a. kommittén för grundläggande fri- och rättigheter, grundlagsutskottet, ShUU 5/1993 rd och RP 309/1999 rd) ansett det motiverat att rätten till samvetsfrihet tillgodoses i abortfrågor, men rätten har inte skrivits in i lag. Följaktligen har vi idag det läget att en person kan bli avskedad eller inte bli anställd om han eller hon inte kan utföra abort på grund av sin övertygelse.

I dagsläget fungerar inte likabehandling och det strider mot diskrimineringslagen (1325/2014). Barnmorskor kan utestängas från arbete eller få sina arbetsavtal uppsagda på grund av sin övertygelse. I Finland är det praktiskt taget omöjligt att specialisera sig i gynekologi om man inte utför aborter, trots att gynekologi är en omfattande specialitet där man kan ha många andra typer av arbetsuppgifter. I dag händer det att sjukskötare och barnmorskor plötsligt flyttas till verksamhets-enheter där de förpliktas att utföra aborter.

Det säger sig självt att man inte ska söka sig till yrken där en stor del av arbetsuppgifterna strider mot ens övertygelse. Men i övriga Europa blir man inte ute utestängd från ett helt yrkesområde på grund av att det uppstår etiska konflikter i enskilda fall. Inom gynekologi och barnmorskeyrket handlar det i första hand om god vård av patienterna (också ofödda) och det bör vara möjligt utan att personalen särbehandlas på grund av sin övertygelse.

Betänkande ShUB 9/2015 rd **Reservation**

Årligen är barnmorskor delaktiga i cirka 58 000 förlossningar. Barnmorskor arbetar i förlossningssalarna, men också på barnsängsavdelningar och antenatalavdelningar, där aborter sällan förekommer.

Det görs ungefär 350 sena aborter som barnmorskor tar hand om. Den som väljer att inte utföra abort på grund av sin övertygelse kan dock inte arbeta som barnmorska. En allmän regel är att en gravid barnmorska inte behöver utföra abort, och i sådana fall ordnas arbetet kollegorna emellan.

I Finland är det omöjligt att bli gynekolog utan att delta i att utföra abort. Finländare med den övertygelsen måste studera till gynekolog i utlandet. Gynekologi är emellertid en stor specialitet och aborter är bara en liten del av arbetet. Merparten av gynekologerna i Finland utför inga aborter alls i sitt arbete.

Läkarförbundet uppskattar att tio procent av gynekologerna vägrar utföra aborter med hänvisning till sin övertygelse. En enkät som Kuopio universitet gjort i år visar att bara fem procent av läkarna vill tillämpa samvetsfrihet.

Att handla mot sin övertygelse kan vara en risk för den psykiska hälsan. Därför bör det enligt arbetarskyddslagen (738/2002) vara tillåtet att välja bort den typen av arbetsuppgifter. Läget skulle förtydligas och ojämlikheten undanröjas om vi hade lagstiftning som är förpliktande för alla enheter.

Det behövs en lagändring för att förtydliga nuläget och möjliggöra fungerande rutiner.

Initiativets verkningar: tillgång till abort och jämlikhet för patienterna

I våra grannländer Danmark och Norge görs det fler aborter än i Finland och de har lagstadgad samvetsfrihet för vårdpersonal. Båda länderna påminner mycket om Finland i kulturellt hänseende och vårdmässigt, och de har lyckats ordna med både samvetsfrihet för vårdpersonal och legala aborter.

Merparten av EU-länderna har skrivit in samvetsfrihet i sin lagstiftning. Men sällan finns det inskrivet i lagparagraferna hur man praktiskt ska gå till väga. I medborgarinitiativet sägs det följande: "De lagstadgade rättigheterna för gravida kvinnor garanteras genom regionala arrangemang." Lagparagrafen i medborgarinitiativet beaktar således i tillräcklig omfattning den oro för hur vården av kvinnorna ska ordnas och leder inte till regional ojämlikhet. Närmare anvisningar kan ingå i förordning och i yrkesetiska regler.

I Finland har kvinnor lagstadgad rätt att göra abort och de har rätt att få behörig rådgivning, vård och vägledning. Det garanterar lagen om patientens ställning och rättigheter och abortlagstiftningen. Patientens rättigheter finns kvar också efter den nya paragrafen i medborgarinitiativet. Enskilda patienter får abort på de indikationer som ingår i den gällande lagen och de ställs inte inför oväntade situationer även om samvetsfrihet införs i hälso- och sjukvården.

Betänkande ShUB 9/2015 rd
Reservation

I likhet med alla andra EU-länder bör Finland ge vårdpersonal rätt att med hänvisning till sin övertygelse låta bli att utföra ingrepp som avslutar liv utan att de går miste om studie- eller anställningsmöjligheter.

Förslag

Vi föreslår

att riksdagen godkänner lagförslaget med ändringar (Reservationens ändringsförslag).

Reservationens ändringsförslag

Lag

om ändring av lagen om avbrytande av havandeskap

I enlighet med riksdagens beslut

fogas till lagen om avbrytande av havandeskap (239/1970) en ny 9 a § som följer:

9 a §

Anställda inom hälso- och sjukvården har rätt att på grundval av etisk eller religiös övertygelse vägra utföra abort förutsatt att kvinnans liv inte är i fara. En läkare har på grundval av sin övertygelse rätt att vägra avge utlåtande som leder till abort. Dessa rättigheter gäller också studerande inom de berörda fackområdena. De lagstadgade rättigheterna för gravida kvinnor garanteras genom regionala arrangemang.

Denna lag träder i kraft den 20 .

Helsingfors 25.11.2015

Sari Tanus kd
Niilo Keränen cent