
Fra: Inger Kleven [mailto:itkleven@gmail.com]
Sendt: 18. mars 2014 19:59
Til: Postmottak HOD
Emne: Høring - reservasjonsordning for fastleger

Høring – reservasjonsordning for fastleger

Det er viktig å ikke avskrive dette som en liten sak. Det store engasjementet saken har skapt bør understreke det. Som psykologspesialist liker jeg heller ikke at de som støtter forslaget avskriver motstanden som misforståelser eller politisk spill. Det er en feilaktig forenkling av en komplisert og viktig sak.

I tillegg til de aspekter som har skapt størst overskrifter dreier dette seg også om pasientrettigheter. Som ansatt i offentlig psykisk helsevesen ser vi at mange anbefalte fastleger har fulle lister. For mennesker i en krise er det å bli avvist langt mer alvorlig enn det er når vi har det bra. Vi tenker dårligere når vi er overveldet og vi misforstår lettere. I en krise, noe uønsket graviditet kan være for unge jenter, vil mange ha vansker for å orientere seg. Nettopp da trenger man noen som kan hjelpe en videre. En døråpner, ikke en gatekeeper. Det hjelper ikke om man engang fikk en liste over resevasjonsleger den dagen krisen rammer.

Jeg tror heller ikke det bør undervurderes hvor mye skam som kan påføres pasienter som blir vist bort i en så sårbar posisjon. Dette vil faktisk kunne gi psykologiske ettervirkninger man ikke har tenkt på. Reservasjonsretten har potensiale til å lede tanken i retting av at endel anser abort som drap. Slike assosjoner bør ikke styrkes før den gravide er ivaretatt av en varm dialogpartner, som sammen med henne kan gå gjennom de mange eksistensielle spørsmål situasjonen berører.

Det blir sagt at kun få vil bli berørt fordi det er få leger som vil reserve seg. Bor man i grisgrente strøk kan det være alvorlig nok. Det er svært viktig at de det gjelder får god hjelp når det trengs. Det at alle vet at alle har rett på samme hjelp av sin fastlege er et viktig prinsipp. Hvis ikke fastlegene som samlet gruppe kan ivareta denne funksjonen bør man heller vurdere å fjerne fastlegene helt fra ordningen, slik at ingen går gjennom fastlegen. Systemet bør være likt for alle for å unngå skaminduksjon. Systemet bør dertil være forutsigbart og lett tilgjengelig slik at også svært ressurssvake pasienter også kan orientere seg.

Man har forøvrig ingen garanti for at ikke flere leger som utdannes i dag vil kunne ønske å reserverer seg. Det kan finnes både religiøse og vitenskaplige argumenter for at flere leger vil slippe å håndtere den kompliserte problemstillingen abort representerer. Jeg mener at de aktuelle legene da evt må velge en annen stilling enn fastlege. Som fastlege må man nettopp kunne håndtere alle de problemstillingene pasientene kommer med, eller hjelpe dem videre. Vi må ikke tro at maktbalansen mellom pasient og behandler er jevnbyrdig. Behandlerens behov skal ikke ivaretas av pasienten. Det finnes oppgaver jeg som psykolog ikke føler jeg kan gjennomføre med integriteten i behold. Jeg unngår selvsagt å søke stillinger der slike oppgaver inngår jevnlig. Det er ingen menneskerett å være fastlege. Det finnes mange disipliner og stillinger der den enkelte lege kan inngå problemstillingen.

Mvh Inger Kleven