



Gvarv, 14.09.14

Høyringsuttale:

Viser til høyringsnotat vedrørande

«Forslag om å fjerne henvisning fra fastlegen når kvinner begjærer svangerskapsavbrudd. Endringer i fastlegeforskriften (forskrift 29. august 2012 nr. 842 om fastlegeordningen i kommunene) og i abortforskriften (forskrift 15. juni 2001 nr. 635 om svangerskapsavbrudd).»

Når det gjeld forslaget om å fjerne henvisning frå fastlege når kvinner søker svangerskapsavbrot; ser eg dette som ei god løysing for alle partar.

Vedrørande punkt 5.3 og 5.4 i høyringsnotatet, er eg ueinig i løysinga på dette, særleg gjeldande spiralinnsetting. I notatet vert det framstilt som at det å sette inn spiral høyrer med til basiskunnskapen til alle allmennlegar, og at det må forventast at alle skal kunne dette. Eg vil påpeike at spiralinnsetting ofte er ei komplisert prosedyre. Det er heilt riktig som skrive at kvinna er i ein sårbar stilling når det gjeld dette, og risiko for at det oppstår skade ved innsetting vil auke med legens manglande erfaring med dette. Samtidig gjeld forsvarlighetskravet. Det er avgjerande at legen som set inn spiral får gjort dette, og øvd på det, regelmessig.

Gjennom mangeårig arbeid som allmennlege, samtaler med kollegaer, og delvis gjennomgang av tallmateriale frå Bø og Sauherad, meiner eg det her er viktig å poengtere følgjande:

1. Dersom spiralinnsetting skal bli obligatorisk å kunne, må dette fokuserast mykje meir på i studiet. Dei fleste medisinstudentar får aldri sjansen til å utføre dette verken i studiet, eller i turnustenesta.
2. Spiralen det har vore på tale å reservere seg mot å sette inn, har vore koparspiral. Denne er svært lite i bruk pr i dag (det er anslått 5%, men dette usikkert). Verknadsmekanismen til spiral som prevensjonsmiddel har også vore diskutert, men det ser ut til at hormonspiral er akseptert blant fleire av dei som reserverer seg pga at denne har noko annan funksjon.
3. For å kunne sette inn spiral forsvarleg og halde kunnskapen ved like, meiner eg prosedyren må utførast minst 2-3 gonger i året, helst oftare. Det vil ikkje vere tilstrekkeleg pasientgrunnlag til at alle fastlegar skal klare å utføre dette.
4. For ei kvinne å møte ein uerfaren, og sannsynlegvis (for) travel fastlege til gynekologisk undersøking, for så å høyre at innsettinga er mislukka, at ho likevel må henvisast til spesialist, eller i verste fall at legen skadar henne, vil i alle fall- og svært sannsynleg- medføre at ho i beste fall blir skuffa, i verste fall føle seg krenka. Det vil i så fall vere motsett effekt av det ein i utgangspunktet har ønska.
5. Det blir gitt opning for at ein kan henvisse til kollega eller spesialist dersom ein ikkje har kompetanse til å sette inn spiral (jamfør forsvarlighetskravet), men ikkje dersom ein

reserverer seg av samvitsgrunnar. Dette meiner eg vil bli svært vanskeleg å handtere eller håndheve, jamfør forslag om å føre tilsyn med alle fastlegar om kvifor dei evt ikkje set inn spiral. Ein ser sjeldan (aldri dei siste åra i Midt-Telemark) klager frå pasientar på at legen ikkje ville sette inn spiral. Derimot ser ein av og til klager på legar som krenkar pasienten under gynekologisk undersøking. Med ei kommunehelseteneste som har mange, tunge utfordringar for store og tunge pasientgrupper (spesielt eldre og psykiatri), der helsetenestene faktisk ikkje fungerer godt nok, meiner eg Helsetilynet vil ha mykje betre bruk av ressursane sine der. Eventuelt føre tilsyn i større grad mot legar som måtte få slike klagesaker mot seg.

6. I det ein truar med å seie opp legar på grunn av deira livssyn, kjem ein også i konflikt med diskremineringslova og menneskerettane.

Konklusjon: Punkt om reservasjon mot spiralinnsetting bør etter mi meining fjernast, då det vil virke mot si hensikt og skape unødvendig risiko for at pasientar tek skade, fysisk og/eller psykisk i større grad enn i dag. Det vil dessutan vere svært vanskeleg å handtere dette i praksis, og vil føre til ytterlegare fråfall i ei fastlegeteneste som alt er overbelasta.

Når det gjeld rådgjeving i forhold til abort, assistert befruktning og liknande, meiner eg ein må kunne stole på at alle allmennlegar gjev god, profesjonell og nøytral informasjon uansett livssyn.

Med helsing

Kristin Sekse Vikane
Kommuneoverlege