



SAKSFRAMLEGG

Saksnr. 2014/978	Løpenr. 7020/2014	Klassering G64
Sakshandsamar:	Kommuneoverlege Ottar Grimstad, Sektor for velferd	

Utvalsaksnr	Utval	Møtedato
	Levekårsutvalet	02.09.2014
	Formannskapet	15.09.2014

FORSLAG OM Å FJERNE TILVISNING FRÅ FASTLEGE NÅR KVINNER BEGJÆRER ABORT - HØYRING

/ 2014/978

Tilråding frå rådmannen:

Hareid formannskap viser til saksutgreiinga, og er positiv til dei foreslåtte endringane som direkte vedkjem abortsakene. Ein ser ikkje behovet for eller at det er ønskeleg med dei andre foreslåtte forskriftsendringane.

Utskrift til: sakshandsamar for ekspedering

Vedlegg:

Nr.	Namn	
1	Høyringsbrev	27.06.2014
2	Høyringsnotat	27.06.2014

Uprenta saksvedlegg:

Samandrag av saka:

Departementet har trekt tilbake forslaget om reservasjonsrett for fastlegar i henvisning til abort. Det er kome eit nytt forslag som tydeleggjer at det er kvinna sjølv som søker om abort, og at ingen legar kan reservere seg mot å undersøke ei gravid kvinne og gi nødvendig informasjon til henne. Forslaget inneber også restriksjonar på korleis legar i eit fastlegefelleskap kan fordele arbeidsoppgåver, særleg at ein ikkje kan fordele arbeidsoppgåver ut frå samvitsgrunnar. Det inneber også skjerpa krav til kommunen om kontroll med legane sitt arbeid.

Saksopplysningar:

Det nye forslaget inneber at alle fastlegar skal vere forplikta til å ta imot gravide, gjere nødvendige undersøkingar mellom anna for å fastslå svangerskapslengde, nødvendige prøver, gi orientering om abortinngrep sine medisinske konsekvensar, kva bistand samfunnet kan gi og kvar kvinna kan vende seg for ytterlegare rådgiving, og om retten til å vende seg direkte til sjukehuset. Kvinna skriv sjølv under ein eventuell abortsøknad. Legen må skrive eit samandrag av relevante medisinske opplysningar som kvinna kan legge ved søknaden, men legen skal ikkje sjølv skrive under på abortsøknaden.

Forslaget inneber også at legar med fellesliste berre kan fordele oppgåver ut frå omsyn til kapasitet og kvalitet, ikkje ut frå samvitsomsyn, og at kommunen får forsterka plikt til å kontrollere at legane si verksemd er i samsvar med krav fastsatt i lov og forskrift. Det er i høyringsnotatet understreka at spiralinnlegging er noke alle fastlegar må kunne utføre.

Vurdering og konklusjon:

Forslaget om å fjerne henvisingsplikta for fastlegen ved sjølvbestemt abort, er ei svært god løysing på ei betent sak. Ingen fastlegar bør ut frå samvitsomsyn ha behov for å reservere seg mot å undersøke gravide kvinner, orientere dei om rettane, gi rettleiing og lage ei medisinsk orientering som kvinna legg ved ein søknad ho sjølv tar ansvaret for.

Dei fleste fastlegar arbeider no i gruppepraksisar der det er behov for samarbeid og ei viss arbeidsdeling, også om det ikkje er etablert formelle felleslister. Arbeidsdelinga kan ta utgangspunkt i behov for gjensidig vikariering ved fråver eller perioder med redusert arbeidskapasitet, oppdekking av øyeblikkelig hjelp ut frå tilgjengeleg kapasitet, men også oppgåvedeling ut frå faglege omsyn der enkelte legar kan vere dyktigare på enkeltområde, til dømes prosedyrer som småoperasjonar, spiralinnlegging og liknande.

Høyringsnotatet legg for stor vekt på at fastlegen skal kunne gjere ALT for sine pasientar. Særleg pasientar med kroniske sjukdommar og psykososiale problemstillingar har behov for ein fastlege som kjenner dei over tid og der det blir opparbeida tillit. Alle pasientar må likevel rekne med å måtte forholde seg til andre primærlegar i vaksituasjonar, ved ferie og fråver og ved spesielle problemstillingar der ein lege kan ha særskilt kompetanse. Av og til vil det også vere ein fordel at nye auger kan bidra til å kaste nytt lys over ei problemstilling. Det viktige må vere at pasientane får dekt sine behov for allmennlegetenester, og ikkje at det nødvendigvis må vere ein bestemt lege som utfører dette. Departementet bør ikkje problematisere arbeidsdeling mellom fastlegar i den grad dei gjer i dette notat. Kommunen bør ha ansvar for at ein har ei

legeteneste som kan gi pasientane nødvendig helsehjelp innfor alle allmenmedisinske område, men ikkje behøve å gå inn i detaljar om korleis dette er organisert og arbeidsfordelt innfor det einskilde legekantor.

Det ligg ikkje føre noko samla nasjonal retningsline over kva kompetanse alle fastlegar som eit minimum må ha. Legeforeninga har gått inn for at det bør vere eit krav for fastlegar at dei er spesialistar i allmenmedisin eller under utdanning til dette. Nasjonale standardar for fastlegane sin kompetanse og krav til kva prosedyrer dei bør beherske, bør utarbeidast i samband med krav til spesialiteten i allmenmedisin, og ikkje som enkeltelement i ei sak som dette. Kor vidt ein lege ikkje legg inn spiral fordi han mangler opplæring, erfaring og kompetanse, eller om det er ut frå livssyn, kan vere svært vanskeleg å vurdere, og neppe eit godt grunnlag for å gå til sak om oppseiing av avtale om fastlegeheimel.

Det må fortsatt vere fylkesmannen og helsetilsynet som har hovudansvaret for å føre tilsyn med fastlegane si medisinske verksemd. Dei fleste kommuneoverlegar er i deltidsstillingar i tillegg til klinisk praksis. Dei fleste kommunar i Norge har ikkje nødvendig uhilda medisinsk kompetanse til å overta ansvar på dette området. Kommunen må føre tilsyn med at fastlegane utfører sine avtalemessige forplikingar, men kan ikkje gå inn i detaljar i deira medisinske virke.

Hareid, 23.07.2014

Bent Arild Grytten
rådmann

Elly Kirkeslett
Kommunalsjef