

Politiarrest og legens rolle

Det er sterkt ønskelig at ny forskrift om politi arrest bidrar til en klargjøring av legens rolle, mener Legeforeningen.

Dette fremgår av foreningens høringsuttalelse til Justisdepartementet, i anledning departementets forslag til utkast til ny forskrift om politi arrest.

Forskriften inneholder bestemmelser knyttet til helsetilsyn med arrestanter. Legeforeningen understreker at legen skal være behandler, ikke sakkyndig og påpeker at det først og fremst dreier seg om å gi nødvendig helsehjelp.

– Innenfor helseområdet, herunder helse retten, har ofte tilsynsbegrepet et annet innhold enn å yte nødvendig helsehjelp. Bruk av begrepet tilsyn bør derfor utgå fra forskriften, skriver foreningen.

Av utkastet fremgår det at medisinerings skal skje «i samråd med politiet». Legen som behandler arrestanten, har en plikt til å gi denne forsvarlig behandling. Legen har faglig autonomi når det gjelder medisinsk behandling. Foreningen anser det derfor som uakseptabelt at politiet skal kunne påvirke eller forsinke akutt behandling.

Legeforeningen fraråder også en tolking som vil kunne medføre en vesentlig uth-

ling av taushetsplikten i forholdet mellom arrestanten og legen overfor politiet.

Taushetsplikten er meget streng og Legeforeningen kan ikke se at det er behov for vesentlige endringer. I utkastet foreslås det at resultatet av legeundersøkelsen skal kunne gis politiet. Dette bør forstås slik at legen skal opplyse politiet om det er behov for videre helsehjelp og medisinerings under arrest, dvs. hva som skal skje videre mht. helsehjelp. Politiet bør også få informasjon dersom det ikke er behov for ytterligere helsehjelp. – Noen annen informasjon kan neppe anses påkrevd å videreformidle til politiet, skriver Legeforeningen.

Personellsikkerhet ved fremstilling for lege, enten det dreier seg om helsehjelp i arresten eller på sykehus, er viktig. Legeforeningen mener derfor det er hensiktsmessig å få klargjort at politiet er ansvarlig for transport av arrestanten, samt for sikkerheten under legeundersøkelse, både i fengselet og ved undersøkelse ved sykehus.

Les hele høringsuttalelsen: www.legeforeningen.no/index.gan?id=49028

Frode Solberg

frode.solberg@legeforeningen.no
Forhandlings- og helseforvaltningsavdelingen

Nyttig klargjøring av yrkesutøveres avvergelsesplikt

Avvergelsesplikt i forbindelse med kjønnslemlestelse er et svært følsomt og vanskelig felt, som må håndteres med kompetanse og innsikt.

– Man kan lett risikere unødig mistenkliggjøring og brudd i tillitsforholdet som jentene og deres nære slektninger har til voksne omsorgspersoner i Norge, dersom man ikke utviser nødvendig varsomhet, understreker Legeforeningen i et hørings-svar til Sosial- og helsedirektoratet.

Foreningen har vurdert veilederen Praktisering av ny bestemmelse om avvergelsesplikt i lov om forbud mot kjønnslemlestelse. Hensikten med veilederen er å utvikle et hjelpemiddel for at yrkesutøvere og ansatte som har med barn å gjøre, skal vite hvordan de skal handle for å oppfylle avvergelsesplikten.

Legeforeningen påpeker at veilederen ikke gir tydelige eksempler på hva slags opplysninger som kan gi grunn for varsling. Den er heller ikke utdypende nok til å veilede en person i et så vanskelig felt. – Det er ofte stor mangel på kunnskap om

andre kulturer og om hvordan mistanke om fare for kjønnslemlestelse skal håndteres, både blant de som melder og de som mottar meldinger, skriver foreningen i hørings-svaret.

Leger og annet personell bør gis veiledning for bedre å kunne mestre de store utfordringene de står overfor i forhold til jentene og deres slektninger, ved mistanke om at det er fare for kjønnslemlestelse og ved oppfølging etter at mistanken er meldt, mener Legeforeningen.

Saker der det meldes om at det er fare for kjønnslemlestelse, kan være svært krevende å håndtere for politi og barnevern, spesielt hvis det bare er snakk om mistanke. Om avvergelsesplikten skal fungere, avhenger i stor grad av hvordan mistanken blir håndtert.

– Det må legges til rette for at de som vurderer slike saker, kan gjøre kompetente vurderinger, mener Legeforeningen.

Les hele høringsuttalelsen: www.legeforeningen.no/index.gan?id=49026

Lise B. Johannessen

lise.berit.johannessen@legeforeningen.no
Avdeling for informasjon og helsepolitikk

Nye retningslinjer etter industrivedtak

Sentralstyret vedtok forslag til endrede retningslinjer for vurdering av kurs i relasjon til videre- og etterutdanningen. De fleste endringene er basert på landsstyrets vedtak om at medisin- og utstyrsindustrien ikke kan være involvert i kurs som skal telle som ledd i legers videre- og etterutdanning. Endringene er tråd med de signaler som ble gitt under behandlingen av saken i landsstyret. De nye retningslinjene gjelder for kurs arrangert etter 1.1. 2005. De oversendes Nasjonalt råd for spesialistutdanning av leger og legefördeling til orientering.

Les retningslinjene på: www.legeforeningen.no/index.gan?id=5766

Hovedavtalerevisjonen i Oslo

Sentralstyret tok til etterretning at Akademikerne-Kommune har vedtatt å gå til søksmål mot Oslo kommune med påstand om at det er inngått ny gyldig og bindende hovedavtale mellom de to partene. Bakgrunnen for saken er at det ikke ble oppnådd generell enighet mellom Oslo kommune og alle organisasjonene om ny hovedavtale i 2004. Bare Akademikerne aksepterte det siste tilbudet som kommunen fremsatte. Akademikerne mener at aksepten binder kommunen til en egen avtale med Akademikerne. Akademikerne har bevilget kr 100 000 til sakførsel, og foreslått en nøkkel for det enkelte forbunds dekning av eventuelle utgifter utover dette.

Nye oppnevninger til kvalitetssikringsfond

Kjeld Malde (leder), Trygve Aanjesen og Kristina Johannessen er oppnevnt som representanter til kvalitetssikringsfond I for perioden 2004–07. Vararepresentanter er Johnny Mjell, Ingrid Hauge Lundby og Oscar Løvdal.

Knekkpunktsaken

I sentralstyrets møte 17.6. 2004 fikk gruppe for likestilling etter oppheving av knekkpunkt avslag på søknad om økonomisk støtte til en rettslig prøving av forskjellsbehandlingen av dem som ble pensjonister før og etter 1.5. 2000. Gruppen hadde nå søkt om økonomisk støtte til en utenomrettslig løsning av tvisten gjennom et intensivert informasjons- og påvirkningsarbeid overfor de politiske partier og deres stortingsgrupper. Som uttrykk for Legeforeningens støtte til at det søkes oppnådd likebehandling av tidligere og nye pensjonister etter opphevelse av knekkpunktregelen per 1.5. 2000, innvilges ytterligere kr 50 000 til informasjons- og påvirkningsarbeid.

Overdragelse av aksjer

Sentralstyret vedtok å overdra Legeforeningens 30 000 aksjer i Norsk Reseptanalyse AS vederlagsfritt til RF-Forskningsinvest AS.

>>>