

Fra møtet 8.12. 2006

Statusrapport 2008

Tema for Legeforeningens statusrapport i 2008 er helse og helsetjenester for innvandrerbefolkningen. Rapporten vil i all hovedsak avgrenses til innvandrere med ikke-vestlig bakgrunn. Sentralstyret vil be Norsk psykiatrisk forening, Norsk barne- og ungdomspsykiatrisk forening, Norsk forening for allmennmedisin, Norsk samfunnsmedisinsk forening, Norsk infeksjonsmedisinsk forening, Norsk gynekologisk forening, Norsk kirurgisk forening, Norsk indremedisinsk forening og Norsk barnelegeforening om å oppnevne representanter til referansegruppen for statusrapporten.

Helsetjenester for barn og unge

Sekretariatet har utarbeidet et utkast til policynotat om helsetjenester for barn og unge. Notatet tar utgangspunkt i at helsetjenester for barn og unge er et felles ansvar som berører flere deler av helse-tjenesten – helsestasjon, skolehelsetjeneste, fastleger, spesialisthelsetjenesten. Sentralstyret sluttet seg med en mindre endring, til utkastet.

Ny kommunikasjonsprofil

Prosjektgruppen som er nedsatt for å arbeide med å utvikle en felles kommunikasjonsprofil for Legeforeningen, har lagt frem forslag til de sentrale kjerneverdiene som profilen skal uttrykke. Sentralstyret ønsker at arbeidet videreføres i tråd med de veivalg som hittil er gjort.

Norsk Helsenett AS

Sentralstyret har gitt tilslutning til at Legeforeningen inngår en rammeavtale med Norsk Helsenett AS vedrørende bl.a. tilknytningsavtaler, innholdstjenester og prisreguleringsmekanismer. Avtalen skal på noen områder erstatte protokoll som ble inngått med Sosial- og helsedirektoratet i 2004. Presidenten har fått fullmakt til å slutføre og undertegne avtalen.

Vedtekter for Allmennlegeforeningen

Sentralstyret godkjente vedtekter for Allmennlegeforeningen (Af). Af er en videreføring av Alment praktiserende lægers forening (ApLf), men er noe omdannet i et samspill mellom ApLf og Norsk selskap for allmennmedisin (NSAM).

Revidert budsjett for 2007

Sentralstyret har vedtatt forslag til revidert budsjett for 2007. Revisjonen var foretatt på grunnlag av nye forutsetninger i forhold til landsstyrets vedtak i mai 2006. Oslo legeforening innvilges en ekstraordinær bevilgning på kr 389 000 for budsjettåret 2007. Søknad fra Nordland legeforening om ekstra tilskudd for 2007 behandles ikke før det er fremlagt ytterligere dokumentasjon.

Legens rolle ved tvangsutsending av asylsøkere

– Leger skal ikke bistå politiet ved uttransportering av asylsøkere, men dette er ikke til hinder for at en lege kan gi en medisinsk vurdering av transportdyktighet. Legen kan være til stede dersom vedkommende asylsøker selv har bedt legen om å være til stede.

Ovennevnte vedtak ble fattet av sentralstyret i desember 2006. Bakgrunnen for vedtaket var at Legeforeningens utvalg for menneskerettigheter og Rådet for legeetikk har vurdert hvordan leger bør stille seg til anmodninger om å delta ved uttransportering av asylsøkere. De hadde utarbeidet en anbefaling som kan veilede leger som blir tilkalt ved tvangsutsending av asylsøkere.

Menneskerettighetsutvalget og rådet har engasjert seg i denne saken blant annet som følge av en klage til rådet på en lege som hadde bistått ved utsendelsen av en familie der flere av familiemedlemmene led av kroniske sykdommer.

Menneskerettighetsutvalget har dessuten ved flere anledninger fått telefoner fra leger som er bedt om å bidra ved tvangsutsendinger. Slike situasjoner kan sette leger i vanskelige dilemma mellom myndighetenes interesser og pasientens interesser. Det fins eksempler på at lege har blitt tilkalt i tilfeller der den som skal sendes tilbake til hjemlandet, har protestert kraftig, og at det har utviklet seg til å bli en dramatisk situasjon. De fleste vil sannsynligvis oppfatte at legen bistår politiet i utsendingen, og ikke er uavhengig, noe som er et krav til sakkyndigrolle.

Ingen forpliktelser

Det finnes ingen bestemmelser i helsepersonelloven eller annet regelverk som sier noe direkte om hvordan leger skal forholde seg i slike situasjoner. Helsepersonellovens § 12 omhandler legers bistandsplikt overfor politiet ved undersøkelser i forbindelse med straffbare forhold, og det ligger her ingen forpliktelser til hjelp ved uttransportering av asylsøkere (1).

Legen må se til at hans/hennes rolle ikke kommer i konflikt med pasientrettighetslovens § 1-1 om å bidra til å fremme tillitsforholdet mellom pasient og helsetjeneste og ivareta respekten for den enkelte pasients liv, integritet og menneskeverd (2).

– Situasjonen kan også komme i konflikt med Legeforeningens egne etiske regler som legger vekt på at legen skal ivareta den enkelte pasients interesse og integritet, sier Trond Markestad, leder i Rådet for legeetikk. Pasienten skal behandles med barmhjertighet, omsorg og respekt. Samarbeidet med pasienten bør baseres på gjensidig tillit

og skal, der det er mulig, bygge på informert samtykke.

Bør skje i forkant

Verdens legeforening (WMA) vedtok i 1998 en resolusjon om at ingen kan tvinge leger til å delta i straffereaksjoner eller rettslige aksjoner mot flyktninger eller å bidra i ikke-medisinske diagnostiske tiltak eller behandling slik som å gi beroligende medisiner for å lette eventuell uttransportering (3). Den britiske legeforeningen har også uttalt at legers deltakelse i tvangsflytting av flyktninger eller illegale immigranter ikke er i samsvar med bruk av medisinsk kompetanse.

Legeforeningens utvalg for menneskerettigheter og Rådet for legeetikk anbefaler at leger ikke deltar ved uttransportering av asylsøkere med mindre asylsøkeren selv har bedt legen om å være til stede. Legen bør da også forsikre seg om at dette virkelig er vedkommendes ønske, slik at han/hun representerer asylsøkerens, ikke myndighetenes, interesser.

– En eventuell medisinsk vurdering av transportdyktighet bør skje i forkant, ikke knyttet til selve uttransporteringen, sier Eline Thorleifsson, leder av menneskerettighetsutvalget og Trond Markestad. – Det er heller ikke en legeoppgave å delta under selve reisen for å se til at den skjer uten utilbørlig bruk av makt. Dette er en kontrolloppgave som bør ivaretas av andre instanser, sier de.

Lise B. Johannessen

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

Litteratur

1. Lov om helsepersonell mv. (helsepersonelloven) av 2.7. 1999 nr. 64.
2. Lov om pasientrettigheter (pasientrettighetsloven) av 2.7. 1999 nr. 63.
3. World Medical Association. Resolution on Medical Care for Refugees. Adopted by the 50th World Medical Assembly Ottawa, Canada, October 1998.