

## **Kommunenes oppfølging av fastlegers bistand til kvinner som vurderer eller ønsker svangerskapsavbrudd.**

### **Rapport fra kartlegging ved fylkesmennene og Statens helsetilsyn august–desember 2016.**

**Internserien 3/2017**

**Godkjent av:** ass. direktør Heidi Merete Rudi, 15.3.2017.

**Saksbehandler:** seniorrådgiver Richard H. Knoff

**Målgruppe:** Helse- og omsorgsdepartementet, fylkesmennene, kommunene

Denne utgivelsen er publisert på [www.helsetilsynet.no](http://www.helsetilsynet.no). I Internserien publiseres veiledere, prosedyrer og andre dokumenter ment for ansatte i Statens helsetilsyn og fylkesmannsembetene. Alle utgivelser finnes på intranettet Losen i web-format. Her på internett finnes utgivelser som har interesse for en bredere leserkrets. Formatet her er generert automatisk fra intranettet, og designet er derfor ikke gjennomarbeidet som en tradisjonell publikasjon. Dokumentet kan også inneholde lenker som bare går til intranettet, og derfor ikke vil virke.

<b>1</b>	<b>SAMMENDRAG .....</b>	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>RETT TIL SVANGERSKAPSAVBRUDD – ET VIKTIG KVINNEPOLITISK TEMA.....</b>	<b>2</b>
<b>3</b>	<b>NYE KRAV TIL BISTAND TIL KVINNER SOM VURDERER ELLER ØNSKER ABORT .....</b>	<b>3</b>
<b>4</b>	<b>KARTLEGGINGEN: FORMÅL OG METODE.....</b>	<b>4</b>
<b>5</b>	<b>RESERVASJONER PER 1. JANUAR 2015 .....</b>	<b>4</b>
<b>6</b>	<b>KOMMUNENS TILTAK MOT RESERVASJON ETTER 1. JANUAR 2015 .....</b>	<b>5</b>
<b>7</b>	<b>HENVENDELSER OG KLAGER FRA KVINNER PÅ RESERVASJON .....</b>	<b>6</b>
<b>8</b>	<b>RISIKOVURDERING – VIDERE TILSYNSMESSIG OPPFØLGING.....</b>	<b>6</b>
8.1	TILSYNSAKTIVITET PLANLAGT .....	7
8.2	INGEN TILSYNSAKTIVITET PLANLAGT .....	8
<b>9</b>	<b>KONKLUSJON .....</b>	<b>8</b>
<b>10</b>	<b>VEDLEGG: SPØRRESKJEMA .....</b>	<b>10</b>

## 1 Sammendrag

*Vi har grunn til å tro at kvinner i Norge får nødvendig helsehjelp fra fastleger i forbindelse med uønskede svangerskap. Verken kommuner eller fylkesmenn hadde mottatt klager eller annen informasjon som indikerer manglende bistand. Det er imidlertid stadig noen få kommuner og bydeler som har leger som reserverer seg. 1. januar 2015 gjaldt det 15 av landets 442 kommuner og bydeler, i februar 2017 var tallet 10, viser en kartlegging Statens helsetilsyn har gjort.*

Spørsmålet om leger skal kunne reservere seg mot å henvise til abort, fikk stor politisk oppmerksomhet og ble bredt debattert i 2014. Det resulterte i endringer i abortforskriften og fastlegeforskriften pr. 1. januar 2015. Etter dette skal fastleger ikke lenger henvise abortsøkende kvinner til sykehuset, men de skal fortsatt informere og veilede, gjøre kliniske undersøkelser og sende kvinnens begjæring om abort til sykehuset. Kommunen har samtidig fått et tydeligere ansvar for å sørge for at fastlegenes praksis er i tråd med regelverket.

Fylkesmennene og Statens helsetilsyn gjorde høsten 2016 en kartlegging i alle landets kommuner. Formålet var å få oversikt over fastleger som reserverer seg mot å bistå kvinner som vurderer eller ønsker svangerskapsavbrudd, og å finne ut om kommunene sørger for at fastlegene ikke praktiserer lovstridig reservasjon.

Resultatene tyder på at forskriftsendringene har virket i tilsiktet retning. 35 prosent av kommunene har gjennomgått sine fastlegeavtaler for å sørge for at fastleger ikke reserverer seg mot å bistå kvinner i forbindelse med uønskede svangerskap, mens 60 prosent av kommunene har svart at de orienterer nye fastleger om at det ikke er anledning til å reservere seg.

Det er kommunen, som avtalepart med fastlegene, som har ansvar for å sørge for at innbyggerne tilbys nødvendige og forsvarlige allmennlegetjenester. Statens helsetilsyn forventer derfor at kommunene treffer nødvendige tiltak for å sørge for fastleger ikke reserverer seg mot oppgaver som følger av listeansvaret. Nye fastleger og fastleger som kommer tilbake fra permisjon må bli orientert om plikter og ansvar, og avtaler må om nødvendig revideres.

Kommuner som fremdeles har fastleger som reserverer seg vil bli fulgt opp tilsynsmessig av fylkesmannen.

## 2 Rett til svangerskapsavbrudd – et viktig kvinnepolitisk tema

Spørsmålet om leger skal kunne reservere seg mot å henvise til svangerskapsavbrudd fikk stor politisk oppmerksomhet og ble bredt debattert i 2014. Det var ingen klager fra kvinner som ikke hadde fått nødvendig helsehjelp i forbindelse med uønsket svangerskap, men ulike aktører brakte informasjon til tilsynsmyndigheten om fastleger som reserverte seg mot å bistå kvinner som ønsket eller vurderte svangerskapsavbrudd. Statens helsetilsyn mottok et begrenset antall saker mot leger og kommuner hvor dette var tema. Vedtakene i sakene rettet seg særlig mot kommunenes sviktende styring og kontroll med fastlegenes praksis, og mangelfull ivaretagelse av pasientenes rettigheter.

Et resultat av det store engasjementet i den politiske debatten var endringer i abortforskriften og fastlegeforskriften pr. 1. januar 2015. Kommunen er etter dette gitt et tydeligere ansvar for å sørge for at fastlegenes praksis er i tråd med regelverket.

Statens helsetilsyn foretok en kartlegging av status i kommunene per 1. januar 2015 via fylkesmennene. Nedenfor presenterer vi resultatene.

Vi har foretatt en statusoppdatering i februar 2017. Det rapporteres stadig om 10 kommuner der det er fastleger som reserverer seg i strid med regelverket. Disse kommunene vil bli fulgt opp på en god måte av aktuelle fylkesmenn.

Før ferdigstillingen av rapporten inviterte vi noen av de enkeltpersonene som hadde markert seg i den offentlige debatten om legers reservasjonsrett og rettighetene til kvinner som søker svangerskapsavbrudd, til et høringsmøte om undersøkelsen og funnene. En gjennomgående tilbakemelding var at funnene gir viktig kunnskap, som er nyttig for å bevisstgjøre og følge opp kommuner og fastleger om hva som er deres ansvar og plikter. Deltakerne ønsket tydelighet i rapporten om hva myndighetene vil gjøre overfor kommuner som enten ikke har besvart spørreskjemaet og/eller har fastlegeavtaler som strider mot gjeldende regelverk. De etterlyste også tiltak for å gjøre det lettere for pasienter å klage på tjenesten når det er grunn til det.<sup>1</sup> Statens helsetilsyn vil videreformidle forslag som det er naturlig at andre følger opp til aktuelle aktører.

### **3 Nye krav til bistand til kvinner som vurderer eller ønsker abort**

Endringene i abortforskriften og fastlegeforskriften pr. 1. januar 2015 innebærer at fastleger ikke lenger skal henvise abortsøkende kvinner til sykehuset. Fastleger skal ikke skrive under på abortbegjæringsskjemaet, og heller ikke legge ved skriftlig henvisning. Alle fastleger skal fortsatt gi kvinnen informasjon og veiledning, gjennomføre kliniske undersøkelser og sende kvinnens begjæring om abort til sykehus sammen med funn fra nødvendige medisinske undersøkelser.

Kommunens ansvar for å sørge for at fastlegenes praksis er i tråd med regelverket er tydeliggjort. Kommunen er ansvarlig for at innbyggerne tilbys nødvendige og forsvarlige allmennlegetjenester, og er avtalepart med fastlegene. Det er kommunens ansvar å påse at fastleger ikke reserverer seg i strid med regelverket mot oppgaver som følger av listeansvaret. I fastlegeforskriften er det presisert at fellelister ikke åpner for at fastleger kan fordele oppgaver seg imellom av samvittighetsgrunner.

Helsedirektoratet har beskrevet forskriftsendringene nærmere i brev datert 13. juli 2015 til fylkesmennene, Den norske legeförening, kommuneoverlegene og de regionale helseforetakene, med tittelen «Legers plikter og rutiner ved begjæring om svangerskapsavbrudd.»

---

<sup>1</sup> Her kom det forslag om oppslag på legekantoret, informasjon i sms-varsler om legetime m.m.

## 4 Kartleggingen: Formål og metode

I Helse- og omsorgsdepartementets tildelingsbrev for 2016<sup>2</sup> til Statens helsetilsyn ble Helsetilsynet bedt om å gjennomføre en egnet tilsynsmessig oppfølging av kommunenes og fastlegenes bistand til kvinner som vurderer eller ønsker svangerskapsavbrudd. Oppfølgingen er gjennomført som en kartlegging i alle landets kommuner. Formålet med kartleggingen var (1) å få oversikt over praksis og (2) å bidra til at kommunene sørger for at fastlegene gjennomfører konsultasjoner i tråd med regelverket og ikke praktiserer lovstridig reservasjon av samvittighetsgrunner.

Kartleggingen ble gjennomført ved hjelp av elektronisk spørreskjema utformet av Statens helsetilsyn.<sup>3</sup> Fylkesmennene ba hver av kommunene i fylket om å fylle ut skjemaet. Det ble understreket at kommunene har opplysningsplikt til Fylkesmannen ved gjennomføring av tilsyn. Fylkesmennene gjennomgikk svarene fra kommunene i fylket og skrev en kort oppsummering av status, der de også vurderte om det var behov for ytterligere tilsynsmessig oppfølging. Fylkesmennenes oppsummeringer inngår i underlagsmaterialet for Statens helsetilsyns landsoversikt.

Etter purring og datarensing var antall inkluderte besvarelser 303, som ga en svarprosent på 71. Det er et lavere tall enn det som bør forventes i en undersøkelse iverksatt av en tilsynsmyndighet. En ny purrerunde per e-post og telefon løftet antall besvarelser til 395, dvs. en svarprosent på 89.<sup>4</sup> Vi betrakter denne svarprosenten som høy nok til å gi et tilfredsstillende grunnlag for vurdering av situasjonen på fylkes- og landsbasis.

I tabellene i det følgende er prosent «ja» og «nei» beregnet på grunnlag av antall svar for hvert spørsmål. Vi gjengir svar på spørsmålene 4-9. Spørsmål 1-3 gjelder respondentnummer, kommunenummer og kommunens/bydelens navn.

## 5 Reservasjoner per 1. januar 2015

**Spørsmål 4: Hadde kommunen 1.1.2015 fastleger som reserverte seg mot å bistå ved begjæring om svangerskapsavbrudd?**

<b>Antall svar:</b>	<b>392</b>
<b>Ant "Vet ikke":<sup>5</sup></b>	<b>19</b>
<b>Antall "Nei":</b>	<b>358</b>
<b>Prosent "Nei":</b>	<b>91</b>
<b>Antall "Ja":</b>	<b>15</b>
<b>Prosent "Ja":</b>	<b>4</b>

---

<sup>2</sup> HODs ref. 14/4376, datert 17.12.2015.

<sup>3</sup> Se vedlegg.

<sup>4</sup> Universet består av 427 kommuner og de 15 bydelene i Oslo, til sammen 442.

<sup>5</sup> «Vet ikke» var bare oppgitt som svaralternativ på det første spørsmålet. For de øvrige spørsmål er det ikke skilt mellom «Vet ikke» og ubesvart.

**Spørsmål 5: Hadde kommunen før 1.1.2015 skriftlige eller muntlige avtaler med fastleger om reservasjon mot å bistå ved begjæring om svangerskapsavbrudd?**

<b>Antall svar:</b>	<b>387</b>
<b>Antall "Nei":</b>	<b>371</b>
<b>Prosent "Nei":</b>	<b>96</b>
<b>Antall "Ja":</b>	<b>16</b>
<b>Prosent "Ja":</b>	<b>4</b>

Bare 15 kommuner (4 prosent) har oppgitt at de på tidspunktet for ikrafttredelse hadde fastleger som reserverte seg mot å bistå kvinner ved begjæring om abort. Antall kommuner som har svart «Vet ikke» er litt høyere (19, dvs. 5 prosent). Det var 16 kommuner som oppga at de før 1.1.2015 hadde hatt skriftlige eller muntlige avtaler med fastleger om reservasjon.

En etterkontroll i februar 2017 viste at antall kommuner med leger som reserverte seg, var redusert fra 15 pr. 1. januar 2015 til 10 pr. februar 2017. De 10 kommunene var fordelt på 6 fylker. Kommunene vil bli fulgt opp tilsynsmessig av aktuelle fylkesmenn.

## **6 Kommunens tiltak mot reservasjon etter 1. januar 2015**

**Spørsmål 6: Har kommunen gjennomgått sine fastlegeavtaler for å sørge for at fastleger ikke reserverer seg mot å bistå kvinner som vurderer eller ønsker svangerskapsavbrudd?**

<b>Antall svar:</b>	<b>385</b>
<b>Antall "Nei":</b>	<b>250</b>
<b>Prosent "Nei":</b>	<b>65</b>
<b>Antall "Ja":</b>	<b>135</b>
<b>Prosent "Ja":</b>	<b>35</b>

En drøy tredjedel av kommunene har gjennomgått fastlegeavtalene sine for å bringe dem i samsvar med det nye regelverket. Siden det før 1. januar 2015 bare var 15 kommuner som var kjent med at én eller flere leger reserverte seg, tyder dette funnet på at forskrifts-endringene ansporet flere kommuner til å forsikre seg om at fastlegeavtalene var i orden.

**Spørsmål 7: Orienterer kommunen fastleger som kommer tilbake fra permisjon mv om at fastlegen ikke kan reservere seg mot å bistå kvinner som vurderer eller ønsker svangerskapsavbrudd?**

<b>Antall svar:</b>	<b>375</b>
<b>Antall "Nei":</b>	<b>200</b>
<b>Prosent "Nei":</b>	<b>53</b>
<b>Antall "Ja":</b>	<b>175</b>
<b>Prosent "Ja":</b>	<b>47</b>

### **Spørsmål 8: Orienterer kommunen ved inngåelse av nye fastlegeavtaler om at fastlegen ikke kan reservere seg mot å bistå kvinner som vurderer eller ønsker svangerskapsavbrudd?**

<b>Antall svar:</b>	<b>383</b>
<b>Antall "Nei":</b>	<b>159</b>
<b>Prosent "Nei":</b>	<b>42</b>
<b>Antall "Ja":</b>	<b>224</b>
<b>Prosent "Ja":</b>	<b>58</b>

Opp mot halvparten av kommunene (47 prosent) opplyser at de orienterer fastleger som vender tilbake etter fravær om de nye bestemmelsene. Andelen som orienterer nye fastleger ligger høyere, med nær 60 prosent. Det er en relativt høy statistisk samvariasjon mellom disse to spørsmålene (korrelasjonskoeffisient 0,68).

## **7 Henvendelser og klager fra kvinner på reservasjon**

### **Spørsmål 9: Har kommunen mottatt henvendelser eller klager på at fastleger har reservert seg mot å bistå kvinner som vurderer eller ønsker svangerskapsavbrudd?**

<b>Antall svar:</b>	<b>393</b>
<b>Antall "Nei":</b>	<b>393</b>
<b>Prosent "Nei":</b>	<b>100</b>
<b>Antall "Ja":</b>	<b>0</b>
<b>Prosent "Ja":</b>	<b>0</b>

Ingen av de 393 kommuner og bydeler som har besvart dette spørsmålet, har registrert noen henvendelser om eller klager på at fastleger har reservert seg mot å bistå kvinner som vurderer eller ønsker abort.

## **8 Risikovurdering – videre tilsynsmessig oppfølging**

At det ikke er registrert henvendelser eller klager, kan tyde på at forskriftene i hovedsak etterleves etter hensikten. Kvinner i en sårbar situasjon kan imidlertid vegre seg for å klage inn sin fastlege, kanskje særlig i små lokalsamfunn med få andre leger. Ikke alle er kjent med hvordan og til hvem man kan klage.

Manglende klager er derfor ingen sikker indikasjon på etterlevelse av regelverket. Det kan også ha forekommet brudd på de nye forskriftene blant de 50 kommunene og bydelene som ikke har besvart spørreskjemaet.

Det er grunn til å bemerke at mange av de kommunene som har svart, har gjort lite for å sikre seg at fastlegene er kjent med det nye regelverket. Tabellen nedenfor viser antall kommuner og bydeler som har gjennomgått fastlegeavtaler, har orientert fastleger som kommer tilbake fra permisjon og/eller har orientert nye fastleger, om at fastlegen ikke kan reservere seg. Som det fremgår, har en drøy tredjedel av kommunene forholdt seg passive. Bare en fjerdedel har gjennomført alle tre tiltak.

### Antall og andel kommuner som har iverksatt tiltak mot reservasjon

Ingen tiltak	1 tiltak	2 tiltak	3 tiltak
140 (35 %)	72 (18 %)	87 (22 %)	96 (24 %)

Det kan derfor være aktuelt med ytterligere tilsynsmessig oppfølging overfor enkelte kommuner – både kommuner som har vært lite aktive og kommuner som ikke har levert utfylt spørreskjema. Hva som skal iverksettes av eventuell oppfølging, avgjør den enkelte fylkesmann ut ifra lokal kjennskap og risikovurdering.

I det følgende sammenfatter vi fylkesmennenes hovedkonklusjoner og eventuelle planer for tilsynsmessig oppfølging per september/oktober 2016.<sup>6</sup>

#### 8.1 Tilsynsaktivitet planlagt

Seks fylkesmenn har meldt at de har planlagt tilsynsaktiviteter overfor enten enkeltkommuner eller overfor alle kommunene i fylket.

Avhengig av hva som er avdekket gjennom kartleggingen, er det noen av fylkesmennene som har valgt en aktiv strategi, mens andre er mer avventende, noen planlegger kontroll, andre informasjonstiltak. Tiltakene retter seg dels mot fastleger som har reservert seg, dels mot kommunenes fastlegeavtaler. Nedenfor gis eksempler på hva slags tilsynsaktivitet som er planlagt:

- kontakt med kommuneoverleger i de kommuner hvor fastleger har reservert seg
- kontakt med kommuneoverlege eller på annen måte følge opp kommuner som ikke har gjennomgått sine fastlegeavtaler
- oppfordre alle kommuner til å gjennomgå sine fastlegeavtaler for å sikre at ingen reserverer seg, og minne om hva en fastlegehjemmel innebærer av plikter og rettigheter
- orientere om at rettigheter og plikter må avklares ved inngåelse av nye fastlegeavtaler og/eller ved retur fra permisjon
- be om innsyn i utformingen av fastlegeavtalene, for å undersøke om de er i tråd med gjeldende regelverk
- informere alle kommunene om plikter og rettigheter når Helsetilsynets sluttrapport foreligger

---

<sup>6</sup> Purrerunden i november/desember førte til en høyere svarprosent, men bare små endringer i svarfordeling på hvert spørsmål. Enkelte fylkesmannsembeter har justert sine planer om tiltak etter denne purringen.



- sende en skriftlig henvendelse til alle kommuner i fylket der det understrekes at kommunen må ha dialog med sine fastleger for å sikre at de utfører sine tjenester i samsvar med lov og forskrift

Ett embete påpeker at selv om ingen av kommunene har fått klager på at fastleger har reservert seg, kan det ikke uten videre tolkes som at alle gjør som de skal. Embetet framholder videre at kartleggingen ikke gir svar på om alle fastleger sender begjæring om svangerskapsavbrudd til institusjonen hvor inngrepet skal utføres. Det blir også kommentert at funnene kan tyde på at kommunene er tilbakeholdne med å «røre» ved fastlegeavtalene.

## 8.2 Ingen tilsynsaktivitet planlagt

De øvrige 11 fylkesmennene vurderer at det enten ikke er nødvendig, ikke hensiktsmessig eller ikke blir prioritert å følge opp enkeltkommuner tilsynsmessig. Noen tar forbehold om at det kan bli aktuelt dersom de senere får kunnskap om at fastleger reserverer seg.

Den begrunnelsen de fleste oppgir for ikke å følge opp kartleggingen med tilsynsaktiviteter, er at de ikke ser at det er store utfordringer så lenge ingen leger i fylket reserverer seg og ingen kommuner har mottatt klager.

Flere av fylkesmennene viser til den oppmerksomhet saken har fått gjennom selve kartleggingsundersøkelsen og gjennom medieomtalen av reservasjonssakene de siste årene, og understreker kommunenes eget ansvar. For eksempel gis det uttrykk for at kommunene i større grad bør benytte seg av sine styringsverktøy og muligheter til å orientere fastlegene om regelverket, at kommunen selv må avdekke og rydde opp hvis de får kjennskap til praksis i strid med regelverket, og at søkelyset bør rettes mot at både fastleger og pasienter skal være godt orientert om rettigheter og plikter. Ett embete rapporterer også at temaet har vært diskutert i møter.

Andre fylkesmenn uttrykker forståelse for at kommunene ikke ser det som nødvendig å gjennomgå og endre avtaler, ettersom rammene for fastlegeordningen og hva som er fastlegens oppgaver overfor abortsøkende kvinner er godt kjent.

Blant svarene er det også refleksjoner omkring risikoområder som det er viktig å være oppmerksom på. For eksempel ansettes vikarer i private fastlegehjemler uten at kommunen i særlig grad er involvert, og det kan utvikle seg kulturer der kvinner litt usagt blir styrt unna leger som «alle vet» er mindre positive til svangerskapsavbrudd.

## 9 Konklusjon

Resultatet av undersøkelsen tyder på at forskriftsendringene har hatt en effekt i den tilsiktede retning, og vi har grunn til å tro at kvinner i Norge får nødvendig helsehjelp fra fastleger i forbindelse med uønskede svangerskap. Verken kommuner eller fylkesmenn har rapportert om klager eller annen informasjon som indikerer manglende bistand.

Om lag en tredjedel av kommunene har oppgitt at de ikke har iverksatt tiltak for å klargjøre fastlegeavtalene og orientere om fastlegenes plikter etter regelverket.<sup>7</sup> Nær 60 prosent har imidlertid svart at de orienterer nye fastleger om nytt regelverk.<sup>8</sup> Det er tenkelig at forholdene i mange kommuner vurderes som så oversiktlige at det ikke har vært nødvendig med gjennomgåelse av avtaletekst og orienteringer til fastlegene.

Bare seks av sytten fylkesmenn så behov for videre tilsynsmessige tiltak. Flere fylkesmenn har imidlertid opplyst at de vil følge med på utviklingen og sette inn tiltak hvis de ser behov for det. Tiltakene består oftest i gjennomgåelse av kommunenes fastlegeavtaler for å sikre at fastleger ikke reserverer seg i strid med regelverket. Dette er noe Statens helsetilsyn betrakter som et minimumstiltak i alle kommuner.

Statens helsetilsyn viser til at det tross gjentatte purringer mangler svar fra 11 prosent av kommunene og bydelene. Helsetilsynet vil be fylkesmennene om å holde øye med disse spesielt, siden det ikke kan sees bort fra en risiko for lovbrudd i denne gruppen.

Vi viser også til at det etter statusoppdatering pr. 1. mars 2017 stadig rapporteres om 10 kommuner der det er fastleger som reserverer seg i strid med regelverket. Disse kommunene vil også bli fulgt opp på egnet måte av aktuelle fylkesmenn.

Statens helsetilsyn vil formidle forslag som faller utenfor vårt myndighetsområde til Helse- direktoratet og Den norske legeforening.

---

<sup>7</sup> Jf. spørsmål 6–8 og fordelingen i tabellen i avsnitt 6 ovenfor.

<sup>8</sup> Spørsmål 8.

## Fylkesmennenes kartlegging av kommunenes oppfølging av fastlegers bistand til kvinner som vurderer eller ønsker svangerskapsavbrudd

Fylkesmennene har fått i oppdrag av Statens helsetilsyn å gjennomføre en kartlegging høsten 2016 av kommunens oppfølging av fastlegenes tilbud til kvinner som vurderer eller ønsker svangerskapsavbrudd. Vi ber kommunen besvare spørsmålene nedenfor.

Svarfrist: onsdag 31. august 2016.

### \* 1. Fylke (kryss av):

- |                                   |   |   |
|-----------------------------------|---|---|
| <input type="radio"/> 01 Østfold  | <input type="radio"/> 08 Telemark         | <input type="radio"/> 16 Sør-Trøndelag  |
| <input type="radio"/> 02 Akershus | <input type="radio"/> 09 Aust-Agder       | <input type="radio"/> 17 Nord-Trøndelag |
| <input type="radio"/> 03 Oslo     | <input type="radio"/> 10 Vest-Agder       | <input type="radio"/> 18 Nordland       |
| <input type="radio"/> 04 Hedmark  | <input type="radio"/> 11 Rogaland         | <input type="radio"/> 19 Troms          |
| <input type="radio"/> 05 Oppland  | <input type="radio"/> 12 Hordaland        | <input type="radio"/> 20 Finnmark       |
| <input type="radio"/> 06 Buskerud | <input type="radio"/> 14 Sogn og Fjordane |   |
| <input type="radio"/> 07 Vestfold | <input type="radio"/> 15 Møre og Romsdal  |   |

### \* 2. Kommunenummer (fyll ut):

### \* 3. Kommunens/bydelens navn (fyll ut):

4. Hadde kommunen per 1.1.2015 fastleger som reservert seg mot å bistå ved begjæring om svangerskapsavbrudd?

- Ja
- Nei
- Vet ikke

5. Hadde kommunen før 1.1.2015 skriftlige eller muntlige avtaler med fastleger om reservasjon mot å bistå ved begjæring om svangerskapsavbrudd?

Ja

Nei

6. Har kommunen gjennomgått sine fastlegeavtaler for å sørge for at fastleger ikke reserverer seg mot å bistå kvinner som vurderer eller ønsker svangerskapsavbrudd?

Ja

Nei

7. Orienterer kommunen fastleger som kommer tilbake fra permisjon mv om at fastlegen ikke kan reservere seg mot å bistå kvinner som vurderer eller ønsker svangerskapsavbrudd?

Ja

Nei

8. Orienterer kommunen ved inngåelse av nye fastlegeavtaler om at fastlegen ikke kan reservere seg mot å bistå kvinner som vurderer eller ønsker svangerskapsavbrudd?

Ja

Nei

9. Har kommunen mottatt henvendelser eller klager på at fastleger har reservert seg mot å bistå kvinner som vurderer eller ønsker svangerskapsavbrudd?

Ja

Nei