

## Hørings svar. Utvidet rett for helsesøstre og jordmødre til å rekvirere alle typer prevensjon.

Dato: 10.12.2014

- Vi støtter hørings intensjon om utvidet rett for helsesøstre og jordmødre til å rekvirere alle typer prevensjon til alle kvinner over 16 år uavhengig av helsesøster/jordmors tjenestested.
- Utvidet rett for helsesøstre og jordmødre til å rekvirerer prevensjon til kvinner under 16 år bør vurderes.
- Vi støtter at utvidet rekvireringsrett omfatter p-stav og spiral (LARC) under forutsetning av yrkesgruppene gjennomfører tilstrekkelig teoretisk og praktisk opplæring i metodene.
- Samarbeid og henvisning til fastlege/spesialist skal være i tråd med faglig forsvarlig yrkesutøvelse slik det er fastsatt i helsepersonelloven § 4.
- Vi viser til Norheim-utvalgets rapport om prioriteringer i helsevesenet slik at jordmødre og helsesøstre kan bruke sin kompetanse til å ivareta friske kvinner innen dette området.

Helsesøstre og jordmødre er to yrkesgrupper som har fokus på barn, unge og kvinner i fertil alder. Utdanningene vektlegger kommunikasjon, veiledning, oppvekst, familiedannelse og kvinnehelse i et livsløpsperspektiv, samtidig som aktuelle medisinske fag er inkludert i opplæringen. Yrkesgruppene er derfor meget godt egnet til å påta seg prevensjonsveiledning til alle kvinner forutsatt adekvat opplæring. Begrensningene i dagens ordning er ikke kunnskapsbaserte og bør derfor tas bort slik denne høringen foreslår. Jenter under 16 år er ikke omfattet av høringsens utvidede rekvisisjonsrett. Seksuelt aktive jenter har et prevensjonsbehov på lik linje med kvinner over 16 år. For denne gruppen kan det være vanskelig å ta kontakt med fastlege (som også er foreldres fastlege). Spesielt helsesøstre har etablerte lavterskeltilbud i aldersgruppen og det bør vurderes om det er hensiktsmessig å ta bort, eller senke aldersgrensen på 16 år i høringen. Kvinner i utdanning, som har flyttet til utdanningssted, viser seg å ha problemer med å opprettholde kontakt med sin fastlege. Det er vist at denne gruppen har en høy og økende abortrate. Det kan være fornuftig å ha et lavterskeltilbud i nær tilknytning til utdanningssted og det er naturlig at dette bør ivaretas av jordmødre eller evt. helsesøstre.

### **Særlig om jordmors potensial til å nå ut bruker**

Under pk 5.1 står det at «for jordmødre vil det være spesielt aktuelt med prevensjonskonsultasjon til kvinner etter fødsel og abort». Jordmorutdanningen har et bredt fokus på kvinnehelse, helsefremmende og forebyggende arbeid i sin utdanning. Høringen viser til Sverige der jordmor har hovedansvar for arbeid med seksuell helse og gynekologiske helsekontroller hos kvinner i alle aldersgrupper og på ulike arenaer. Med en endring i tråd med høringen ser vi for oss at veiledning i seksuell helse, familieplanlegging, prevensjon og gynekologisk screening naturlig vil inngå i jordmors kommunale arbeidsområde på lik linje med svangerskaps- og barselomsorg også her i landet. En formulering som særlig fremhever prevensjonskonsultasjon etter fødsel og abort kan derfor oppfattes uheldig med tanke på jordmors breddekompetanse i kvinnehelse. Formuleringen bør endres slik at den reflekterer jordmors faktiske kompetanseområde.

### **Særlig om langtidsvirkende reversible prevensjonsmidler (LARC) og nødvendig opplæring**

Vi støtter Helsedirektoratets vurdering av at det er viktig å øke tilgjengelighet for LARC metodene på landsbasis. En utvidet rekvireringsrett bør derfor omfatte p-stav og spiral. Høringen legger opp til en likhet for samtlige helsepersonellgrupper som kan rekvirere prevensjon slik at kvinnene kan få et helhetlig tilbud uavhengig av profesjon. En generell rett til rekvirering og innsetting av spiral for begge yrkesgrupper gir noen utfordringer som bør utdypes i høringen.

Høringen skiller ikke på jordmor- og helsesøster(studenters) behov for opplæring i innsetting av spiral. Disse to gruppene har svært ulik teoretisk og praktisk forkunnskap på det obstetriske og gynekologiske området. Under pk 7.2 vises det til at høyskolene må legge til rette for opplæring som følger de internasjonale kompetansekravene. Jordmorutdanningene i Norge tilbyr i dag i stor grad tilstrekkelig opplæring i innsetting av P-stav, spiral og utføring av cytologiprøve. På side 10 i høringen står det at: *«Helsesøstre som ønsker å benytte rekvireringsrett og praktisere innsett av spiral, må dokumentere sin teoretiske opplæring og praktiske ferdigheter på samme måte som jordmødrene»* Videre står det at høyskolene derfor vil tilrettelegge for hospitering på relevante deler av jordmorutdanningen. Det kvinnelige bekken er et tema det jobbes teoretisk og praktisk med gjennom hele jordmorutdanningen. Kunnskap om anatomi, fysiologi og praktisk trening på vurdering av bekken, palpasjon av livmorhals og gynekologiske undersøkelser integreres i flere teoriemner og gjennom studiets 60 studiepoeng med praksisstudier. Undervisning i prevensjonsveiledning og innsetting av spiral / p-stav er i dag lagt til 3 eller 4 semester av jordmorutdanningene. Studentene har dermed to til tre semester med kliniske studier bak seg der de opparbeider seg en solid praktisk erfaring med å vurdere det kvinnelige reproduksjonsorgan. Slik undervisningen er lagt opp i dag er avanserte ferdigheter og bakgrunnskunnskap innen feltet nødvendige forkunnskaper før opplæring i innsetting av spiral. En helsesøsterstudent har ikke samme fokus på obstetrik og gynekologi i sin utdanning. Vi ber derfor om en utdyping av hva som legges i formuleringen *«hospitere på relevante deler av jordmorutdanningen»* da vi ikke ser for oss at adekvat trening og nødvendig bakgrunnskunnskap kan oppnås gjennom deltakelse i en avgrenset modul eller emne eller som hospitant ved en jordmorutdanning.

Under pk 7.3 står det at gruppen av helsesøstre og jordmødre som har gjennomført dagens prevensjonsutdanning kun trenger å gjennomføre e-læringskurset for å ivareta de nye kompetansekravene og få utvidet rekvireringsrett på hormonell prevensjon. Andel helsesøstre og jordmødre som i dag har en kompetanse som gjør dem i stand til å tilby innsetting av p-stav og/eller spiral oppgis fra noen få til rundt 30 %. Helsedirektoratet ønsker økt tilgjengelighet for LARC metoder på landsbasis. Opplæringsbehov ut over e-læringskurset bør derfor presiseres for jordmødre og helsesøstre som har en prevensjonsutdanning der LARC ikke har inngått.

### **Særlig om justeringer i prevensjonsutdanningen**

Dagens prevensjonsutdanning dekker ifølge helsedirektoratet nødvendig kompetanse når det gjelder prevensjonsveiledning til friske kvinner frem til 35 års alder. Utdanningen skal iht Rundskriv I-1/2006 omfatte ulike tema som regelverk, etikk, ungdom og seksualitet, anamnese, dokumentasjon, farmakologi, prevensjon og prevensjonsmidler, sykdomslære og seksuelt overførbare infeksjoner (SOI), forebygging av uønsket svangerskap, abort, retningslinjer, kommunikasjon og formidling, seksuell legning, kjønnslemlestelse og tvangsekteskap. Utvidelsen av rekvisisjonsrett til å omfatte alle kvinner over 16 år, samt innsetting av spiral og P-stav krever ifølge høringen **en justering** av dagen utdanning. En endring fra

prevensjonsveiledning til friske kvinner under 35 år til alle kvinner over 16 år krever særlig kompetanse slik høringen påpeker i pk 7.1. Mener Helse og omsorgsdepartementet med sine formuleringer i pk 7.2 at økt kompetansekrav kan ivaretas med en justering av kun innhold, ikke rammer i dagens utdanning? Og skal i så fall deler av dagens tema beskrevet i Rundskriv I-1/2006 tas ut?

Kvalitetssikring av relevant prevensjonsutdanning for jordmødre og helsesøstre er viktig slik at kvinnene møter en enhetlig kompetanse når de oppsøker jordmor eller helsesøster for prevensjonsveiledning. Utarbeidelse av e-læringskurs til nasjonalt bruk er derfor en god ide. Høringen oppleves utover dette noe uklar på rammer og totalt innhold i nødvendig opplæring. Fagmiljøene ved universitet og høyskoler har i dag god oversikt over hvilken kompetanse jordmor- og helsesøsterstudenter uteksamenes med på området. I utarbeidelse av standardiserte nasjonale kompetansemål og veiledere bør aktuelle fagmiljøer involveres for å sikre harmonisering av innhold og totale rammer på prevensjonsutdanningen som tilbys i de ulike utdanningsinstitusjoner og utdanninger. Opplæringen bør inkludere teori og praksis rettet mot innleggelse av spiral og p-stav, så vel som tilgang til e-resept forskriving.

På vegne av  
Høgskolen i Oslo og Akershus, Jordmorutdanningen  
Anne Marie Lilleengen og Anne Kaasen