

Høringsinnspill "Utvidet rekvireringsrett for helsesøstre og jordmødre, forslag til endring i forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler fra apotek."

Etter gjennomgang av høringsnotat datert 15.09.14 fra Helse- og omsorgsdepartementet har vi, helsesøstre i Steinkjer kommune, noen innspill vi ønsker å komme med.

Vi forstår at utvidelsen av rekvireringsretten er en rettighet, ikke en plikt, og at man som helsesøster eller tjeneste ikke trenger å benytte seg av retten.

Økonomi/ ressurs

I høringsnotatet kommer det frem at helsedirektoratet har dokumentert et stort gap mellom rapporterte årsverk og den nasjonale minstenorm for bemanning når det gjelder helsesøstre. Det vises til at det i 2014 ble besluttet å tilføre tjenesten 300 nye stillinger. NSF sine undersøkelser viser imidlertid at pengene som tilføres tjenesten, disponerer kommunene til andre formål. Vi ønsker å bruke ressursene vi har til primæroppgavene våre, til barn og ungdom 0-20 år. Det argumenteres med at dersom "prevensjonskonsultasjoner" gjøres hos kompetente helsesøstre eller jordmødre vil det frigjøre tid til fastlegen til andre pasienter og andre viktige oppgaver. For helsesøsters del- hvilke barn, unge og viktige arbeidsoppgaver vil "prevensjonskonsultasjonene" gå på bekostning av?

Det estimeres frigitt tid til fastlegene på 42- 75 årsverk, mens det for helsesøster sin del estimeres behov for 32-64 årsverk (+ 10-11 jordmor). Fastlegene har helt andre fasiliteter med lokaler, sykepleiere og helsesekretærer som bistår, fastlegen gjennomfører kun konsultasjonen.

Kompetanse

Opplæring skisseres som et e- læringskurs med e-eksamen. I tillegg må man ha praktiske ferdigheter for å kunne sette inn p-stav og spiral. Både e- kurs og praktisk opplæring er tidkrevende og det må finnes ressurser (tid) til å gjennomføre dette. Vil også koste penger når det tar tid.

Økende alder på kvinner vil øke faren for uønskede bivirkninger (jfr WHO) ved hormonell prevensjon. Det er fastlegen som har oversikt over kvinnens helsetilstand og medisinbruk. For å kunne gjøre riktige vurderinger må man ha denne kunnskapen. Hvordan tenkes det at helsesøster skal kunne innhente informasjon fra fastlegen? Hvordan skal kommunikasjonen være fra helsesøster til fastlege? Dette diskuterer vi også når det gjelder dagens ordning, hvordan får fastlegen beskjed om at jente 16-19 år har startet med hormonell prevensjon.

Det er vanskelig å sikre god nok informasjonsutveksling. Vi har pr i dag ikke e- resept i vår tjeneste, og kommuniserer heller ikke elektronisk med fastleger/ sykehus vedr brukere.

Å sette inn p-stav og spesielt spiral vil kreve spesiell kompetanse. Anatomiske forhold varierer, og man vil støte på krevende vurderinger underveis. Kan man sikre at helsesøster har god nok kompetanse for å gjøre prosedyren riktig og gjøre riktige vurderinger? Feilinnsetting kan ha store konsekvenser for kvinnen, hvem skal ha ansvar for oppfølging i etterkant og bivirkninger? I tillegg tas det ofte celleprøver i forbindelse med innsetting av spiral- og da må kvinnen uansett til fastlegen.

Våre synspunkt oppsummert i forhold til "Utvidet rekvireringsrett for helsesøstre og jordmødre, forslag til endring i forskrift om rekvirering og utlevering av legemidler fra apotek":

- 1) Dette går ikke inn under helsesøsters hovedarbeidsområde: Forebyggende og helsefremmende arbeid til barn og unge 0-20 år. Det er barn og unge vi vil bruke ressursene våre på!
- 2) Vi mener det vil ha betydelige kostnader, både til utstyr, lokaler og personell
- 3) Det ser ikke ut til at helsestasjon- og skolehelsetjenesten faktisk tilføres de ressursene som "loves" fra statlig hold og dette vil medføre økt ressursbehov
- 4) Pr i dag blir jentene mellom 20 og 24 år gjennom dagens ordning ivaretatt i forhold til behovet for resept på hormonell prevensjon hos lege på Helsestasjon for ungdom. Og i forhold til faglig forsvarlighet så kjenner vi til at økende alder har økende helserisiko, og at fastlegen har oversikt kvinnens generelle helsetilstand og medisinbruk.

Med vennlig hilsen

Helsesøstre i Steinkjer kommune

Anne Strugstad, Torunn Feragen, Johanne Emmerhof Slåttelid, Bente Vekseth, Sigrid Grøtan Øksnes, Ingeborg Tangvik Brønstad, Janne Bache, Kjersti Solberg, Nina Børve, Laila Valla Hustad, Vigdis Wibe Henriksen, Ingrid Helland Mollan, Laila Rydning Bergsmo og Trude Viem Dahl