

# Lyfjaávisanir í réttum höndum?

## Hulda Hjartardóttir

Fæðingalæknir  
á kvennadeild  
Landspítala

[huldahja@landspitali.is](mailto:huldahja@landspitali.is)



Nýlega lagði velferðarráðherra fram frumvarp um breytingar á lyfjalögum og lögum um lýðheilsu (ávísanaheimild) þar sem á að veita hjúkrunarfræðingum og ljósmæðrum heimild til að ávísu hormónatengdum getnaðarvörnum að undangenginni sérstakri þjálfun eða kennslu. Þessi frumvarpsdrög hafa valdið þó nokkurri umræðu meðal lækna og hjúkrunarfræðinga/ljósmæðra eins og fram hefur komið í fjölmiðlum, enda er þarna um grundvallarbreytingu og skörun á starfssviði þessara stétta að ræða þó í litlum mæli sé. Málið á sér nokkurn aðdraganda og er hægt að rekja það aftur um nær 5 ár. Árið 2007 óskaði landlæknir eftir álit Félags íslenskra fæðing- og kvensjúkdómalækna (FÍFK) varðandi tillögur þáverandi ráðherra heilbrigðismála um takmarkað leyfi hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra til að skrifa upp á hormónagetnaðarvarnir. FÍFK skipaði starfshóp til að fjalla um málið og komst hópurinn að þeirri niðurstöðu að ekki væri þörf á slíkum breytingum. Í fyrsta lagi hefði mikill árangur náðst í fækkun fóstureyðinga almennt, og þá sérstaklega í yngstu aldursþópnum. Fæðingatiðni kvenna yngri en 20 ára væri aðeins um 1,3% og væri því ekki stórt heilsufarvandamál. Í öðru lagi væri óþarfi að bæta við starfsfólki sem gæti ávísað hormónagetnaðarvörnum því aðgengi fólks að getnaðarvörnum eins og getnaðarvarnapillunni væri gott, stutt bið væri eftir að hitta lækna í heilsugæslu og á stofum og menntun lækna gerði þá til þess fallna að skrifa lyfseðla en ekki menntun hjúkrunarfræðinga. Hægt væri að bæta aðgengi

ungs fólks að getnaðarvörnum á annan hátt, til dæmis með verðlækkun. Tekið var fram í bréfinu að ef niðurstaða þessa máls innan stjórnkerfisins yrði önnur en álit FÍFK, kallaði það á frekari umræðu meðal fagfólks: heimilislækna, lyfjafræðinga og háskólakennara. Þrátt fyrir þetta álit sendi þáverandi landlæknir erindi til ráðherra þar sem mælt var með því að lögum yrði breytt samkvæmt ofangreindu. Ekki heyrðist meira af þessu máli þar til allt í einu að boðað var til fundar í velferðarráðuneytinu í nóvember síðastliðnum. Var undirrituð þó aðeins boðuð á fundinn vegna þess að athugull framkvæmdastjóri Læknafélagsins tók eftir því í fundarboði að fulltrúi FÍFK hafði ekki verið boðaður og hafði samband við ráðuneytið. Fjöldi manns var boðaður á fundinn, fulltrúar hinna ýmsu fagfélaga, ljósmæðra, hjúkrunarfræðinga, lyfjafræðinga, heilsugæslunnar og háskóladeilda. Á fundinum voru drög að frumvarpinu kynnt og óskað eftir athugasemdum. Flestir þeirra sem á fundinum voru lýstu yfir ánægju sinni með frumvarpsdrögin. Rök á móti komu flest frá fulltrúum þeirra fagfélaga lækna sem á fundinum voru og frá heilsugæslulæknum. Mikill meirihluti fulltrúa á fundinum var ekki læknismenntaður. Það kom fram á fundinum að þetta frumvarp yrði lagt fram og of seint væri að koma með skriflegar athugasemdir.

Frumvarpið hefur verið í umfjöllun þingflokka en ekki náðist að leggja það fram formlega á þessu þingi. Af hálfu félaga í FÍFK og FÍH var strax brugðist við til að reyna að leiðrétta rangfærslur sem fram komu í rökstuðningi með frumvarpinu. Er þar vísað til þess að haft hafi verið samráð við heilbrigðisvísindasvið Háskóla Íslands, Embætti landlæknis og Lyfjastofnun. Ekki er minnst á þá sem höfðu aðra skoðun á málinu og komu henni á framfæri við undirbúning málsins. Í rökstuðningi með frumvarpinu er einnig vísað í skýrslu Barnaréttarnefndar Sameinuðu þjóðanna sem birtist síðla árs 2011. Í skýrslu nefndarinnar koma fram áhyggjur af þungunum stúlkna, 18 ára og yngri, og eru þær taldar geta stafað af þekkingarskortri og lélegu

aðgengi þeirra að getnaðarvörnum og ráðgjöf um þær. Leggur nefndin til að aðgengi þessa hóps að getnaðarvörnum verði bætt.

Í skýrslu nefndarinnar er byggt á tölum sem teknar eru úr samhengi við þróun síðustu ára og sem eru að minnsta kosti 6 ára gamlar. Bent skal á að mikill árangur hefur náðst í að fækka þungunum og barnsfæðingum meðal stúlkna á þessum aldri. Fjöldi fæðinga hjá stúlkum yngri en 17 ára var um 1% allra fæðinga fyrir 30 árum en er nú aðeins 0,1%. Sömu sögu má segja um fæðingar í aldurshópnum yngri en 18 ára sem voru rúmlega 3% fyrir 30 árum en eru nú um 0,5%. Fæðingar í þessum aldurshópi hafa alltaf verið fleiri en á hinum Norðurlöndunum og er sennileg skýring á því að nokkru leyti menningarmunur. Hvað snertir fóstureyðingar er Ísland í næst-neðsta sæti meðal Norðurlandanna. Fjöldi fóstureyðinga í aldurshópnum 15-19 ára var 21/1000 fæðingar árið 1999 en var 12/1000 árið 2009. Tiðni fóstureyðinga er hæst í Svíþjóð og Noregi þar sem ljósmæður og hjúkrunarfræðingar hafa fengið takmarkað ávísanaleyfi. Í frumvarpinu er engin útfærsla á nauðsynlegri viðbótarmenntun þessara starfsstétta né tilkostnaður við hana. Lítil munur er á kostnaði við vinnu lækna og hjúkrunarfræðinga í heilsugæslunni. Þegar grannt er skoðað liggja því hvorki sterk kostnaðarleg né fagleg rök að baki þessum breytingartilögum.

Tillögur um breytingar á lögum um lyfjaávisanir ætti að gera í góðu samráði við lækna sem er eina starfsstéttin sem hefur nauðsynlega menntun til þess starfa. Ég legg til að fyrirhugað frumvarp verði dregið til baka og haldið verði áfram vinnu við að fræða ungt fólk um kynlíf og getnaðarvarnir í góðri samvinnu lækna, hjúkrunarfræðinga og ljósmæðra.

Should other health professionals than doctors be allowed to prescribe hormonal contraception?

Hulda Hjartardóttir:  
Consultant Obstetrician