



# Innst. O. nr. 3

(2003-2004)

## Innstilling til Odelstinget frå sosialkomiteen

Ot.prp. nr. 89 (2002-2003)

### **Innstilling frå sosialkomiteen om lov om endringar i folketrygdlova (refusjon for svangerskapskontroll utført av jordmor i privat praksis)**

Til Odelstinget

#### **1. SAMANDRAG**

##### **1.1 Innleiing**

Helsedepartementet legg i proposisjonen fram forslag til endringar i folketrygdlova. Det blir gjort framlegg om endring i § 5-12 i lova for å gjere det mogleg for jordmødrer å drive privat svangerskapsomsorg med refusjon frå trygda, og om oppheving av § 5-11 som handlar om trygderefusjon for rettleiing i familieplanlegging og kontrollundersøkingar i svangerskap i helsestasjon.

Som bakgrunn for forslaget blir det vist til at eit offentleg utval i NOU 1984:17 Perinatal omsorg i Norge rådde til at svangerskapsomsorga skulle utførast i samarbeid mellom primærlegar og jordmødrer, og at kontrollane helst burde leggjast til helsestasjonane. Tilrådinga frå utvalet blei følgd opp i St.meld. nr. 36 (1989-1990) Røynsler med lova om helsetenesta i kommunane, der det blei peika på at finansieringsordningane kunne verke mot å få ein større del av svangerskapsomsorga lagt til helsestasjonane slik det var ønskje om.

Ved ei endring i folketrygdlova, jf. Ot.prp. nr. 3 (1990-1991), blei § 5-11 om familieplanlegging og kontrollundersøkingar i helsestasjon tatt inn i lova frå 1. januar 1991. Gjennom forskrift blei godtgjersla frå trygda til kommunane knytt opp mot takstar i stønadsforskrifta for legar.

Frå 1. januar 1995 blei jordmortenesta ein obligatorisk del av kommunehelsetenesta etter framlegg i Ot.prp. nr. 60 (1993-1994). Med heimel i kommunehelsetenestelova kan kommunen organisere tenes-

tene sine ved å tilsetje personell i kommunale stillingar eller ved å gjere avtale med personell om privat helseverksemd.

Våren 1995 blei det i samarbeid med Legeforeininga gjort ei endring i stønadsforskrifta for legar med sikte på å stille kontrollundersøkingar utført av jordmor tilsett hos privatpraktiserande lege likt med undersøkingar av jordmor i helsestasjon. Ifølgje foreininga hadde om lag 300 legar tilsett jordmor som hjelpepersonell på det tidspunktet. Trygdeutbetalingar for kontrollar som desse jordmødrene utfører, skjer etter dei same satsane som kontrollar ved helsestasjon. Refusjonane frå trygda går til arbeidsgjevarer, det vil seie legen eller helsestasjonen/kommunen.

Det blir vist til at Stortinget ved handsaminga av St.meld. nr. 43 (1999-2000) Om akuttmedisinsk beredskap fatta dette vedtaket:

"Stortinget ber Regjeringen fremme forslag til lovfesting av trygderefusjon for svangerskapskontroll utført av jordmor i privat så vel som i offentlig virksomhet."

Ifølgje Statistikk for kommunehelsetenesta (SSB) har talet på utførte årsverk av jordmødrer auka med 75 prosent frå 1994 og fram til i dag. Årsverkinnsettsen var 279 i 2001, dvs. om lag 0,6 årsverk per kommune i gjennomsnitt. I 2001 var 13 prosent av jordmorstillingane i kommunane ledige. 63 kommunar mangla eiga jordmorteneste. Av desse sikra 43 av kommunane jordmorteneste gjennom samarbeid med andre kommunar eller spesialisthelsetenester, medan 20 kommunar ikkje gav tilbod om jordmorteneste.

Departementet har ikkje oversikt over kor mange jordmødrer som i dag utfører jordmorteneste i privat praksis. Den norske jordmorforening opplyser at dei kjenner til 10 jordmødrer som driv svangerskapsomsorg i privat praksis med full eigenbetaling.

## 1.2 Framlegg om innføring av trygderefusjon for svangerskapsomsorg i privat jordmør-praksis

Departementet sende i februar 2003 ut eit høyringsnotat med framlegg om endringar i folketrygdlova for å gje refusjon for svangerskapskontroll utført av jordmødrer i privat praksis. Innan høyringsfristen kom det inn 51 svar.

Departementet legg til grunn at den gravide sjølv skal kunne velje om ho ønskjer oppfølging av svangerskapet hos lege og jordmor i eller utanfor helsestasjon og meiner at trygda skal betale for svangerskapskontrollar hos jordmor i eigen praksis på same måte som hos lege i eigen praksis.

Departementet meiner vidare at ein må leggje til grunn dei same prinsippa for stønad frå trygda for privatpraktiserande jordmødrer som for anna privatpraktiserande helsepersonell i helsetenesta, og at det difor må vere ein føresetnad for at stønad skal bli ytt, at privatpraktiserande jordmødrer går inn som del av kommunen sitt organiserte helsetenestetilbod gjennom avtale om driftstilskot.

Departementet vil i utforminga av forskrift til § 5-12 vurdere å fastsetje ein eigen og høgare takst for heimefødslar der jordmora ikkje har driftsavtale eller kommunal stilling, men har hatt ansvaret for svangerskapskontrollane fram til fødselen.

Departementet meiner det i regelverket bør fastsetjast eit minimum på 20 prosent for avtalt arbeidstid mellom jordmora og kommunen i driftsavtala. For andre yrkesgrupper er kravet om minimum 20 prosent driftstilskot sikra gjennom avtaleverket. For jordmødrer tek departementet sikte på å fastsetje tilsvarende vilkår i forskrifta.

Det blir uttala at dersom kommunen skal sikre jordmørtene gjennom privat praksis, må kommunen òg sørge for at det blir lagt til rette for verksemd som det ikkje er knytt refusjon til, til dømes anna førebyggjande arbeid i samarbeid med lege og helse-systemer, fødsel- og foreldreførebuande kurs m.m. Slik departementet ser det, kan det vere naudsynt at kommunen i avtala formaliserer krav til jordmor både når det gjeld slike oppgåver og om samarbeid med andre aktørar i helsetenesta.

Det blir gjort framlegg om å oppheve gjeldande lovregel om refusjon for rettleiing i familieplanlegging og svangerskapskontroll i helsestasjon, jf. § 5-11. Framlegget er meint som ei forenkling ved at refusjonen til helsestasjonane blir knytt til yrkesutøvarane i staden for til helsestasjonen.

Det blir vidare gjort framlegg om at det i § 5-12 blir teke inn at retten til refusjon blir knytt til både jordmor som har avtale om driftstilskot, og jordmor som er tilsett i kommunen. Det vil gå fram av forskrifta at refusjon for arbeid utført av kommunalt tilsett jordmor går til kommunen. For legetenesta i helsestasjon vil departementet i stønadsforskrifta til § 5-

4 ta inn at lege tilsett i helsestasjon, og ikkje berre i kommunelegepraksis, kan tene inn refusjon for svangerskapsomsorg på vegner av kommunen slik at helsestasjonen vil vere sikra refusjon på same vilkår som i dag.

Fordi rettleiing i familieplanlegging etter lovverket ikkje er gratis for brukarane på same måte som svangerskapsomsorga, finn ikkje departementet grunnlag for å innføre refusjon for rettleiing i familieplanlegging i § 5-12.

Departementet legg til grunn at det må stillast dei same vilkåra om samarbeid med lege for jordmor med avtale som for kommunalt tilsett jordmor. Departementet viser til at kommunane gjennom driftsavtala må sikre at jordmor blir integrert i kommunehelsetenesta, og at det i avtala bør gå fram korleis samarbeidet med legetenesta skal organiserast.

Departementet ser det som lite sannsynleg at det samla sett vil bli mange jordmødrer som ønskjer å drive privat praksis. Det blir uttala at kravet om kommunalt driftstilskot bør kunne sikre at det ikkje skjer ei overetablering i sentrale stork eller at rekrutteringa til distrikta blir svekt. Departementet vil ta initiativ til at det blir sett i gang ei evaluering av jordmørtene i 2004.

Om økonomiske og administrative konsekvensar for kommunane blir det m.a. uttala at departementet ventar at det i kommunehelsetenesta blir eit avgrensa tal på jordmødrer som ønskjer å drive praksis som sjølvstendig næringsdrivande. I staden for å betale lønn til jordmor med refusjonsinntekter som delvis utgiftsdekking, vil kommunen betale driftstilskot til privatpraktiserande jordmor, som i tillegg får refusjonsinntekter frå trygda. Dette vil sikre at valet av organisering blir tilnærma kostnadsnøytralt for kommunen.

Når det gjeld konsekvensar for trygda, så yter denne allereie godtgjersle for svangerskapsomsorga, og den gravide har rett til svangerskapskontroll utan eigenbetaling. Refusjon frå trygda for svangerskapskontrollar utført av privatpraktiserande jordmødrer vil difor ikkje utvide trygda sitt verkeområde. Svangerskapsomsorg utført av jordmødrer som i dag driv privat praksis og finansierer verksemda si ved eigenbetaling, vil utløyse trygderefusjon dersom jordmora får avtale med kommunen. Dette kan gje ein marginal auke i refusjonsutgiftene for trygda, men innsparringa i utgifter til helsestasjonane vil truleg vere større enn dette. Med omsyn til administrative konsekvensar for trygdeetaten vil det trengst at etaten utarbeider rundskriv til det nye regelverket.

## 2. MERKNADER FRÅ KOMITEEN

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Bjarne Håkon Hansen, Britt Hildeng, Asmund Kristoffersen og Gunn Olsen, fra Høyre, Beate Heieren Hundhammer, Bent Høie og

Elisabeth Røbekk Nørve, fra Fremskrittspartiet, lederen John I. Alvheim og Harald T. Nesvik, og fra Kristelig Folkeparti, Åse Gunhild Woie Duesund og Per Steinar Osmundnes, er tilfreds med at vedtak vedrørende lovfesting av trygderefusjon for svangerskapskontroll utført av jordmor i privat virksomhet fattet ved behandlingen av St.meld. nr. 43 (1999-2000) Om akuttmedisinsk beredskap blir fulgt opp i Ot.prp. nr. 89 (2002-2003). Lovforslaget vil sikre den gravide frihet til selv å kunne velge om hun ønsker oppfølging av svangerskapet hos lege eller jordmor.

Et annet flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti, mener dette skal gjelde både i offentlig og privat virksomhet. I dag må gravide som velger oppfølging under svangerskapet av jordmødre i privat praksis, betale for dette selv. Det er rimelig at de som ønsker svangerskapskontroll utført av jordmor i privat praksis, får dette gratis, på lik linje med de som velger offentlig ansatt jordmor eller jordmor ansatt hos privatpraktiserende lege. Dette flertallet forutsetter at refusjon for svangerskapskontroll også inkluderer såkalt etterkontroll.

Komiteen legger til grunn at opphevingen av § 5-11 kun er å betrakte som en opprydding i regelverket, og at jordmor fortsatt gjennom ny § 5-12 skal få refusjon for familieplanlegging som gjøres som en del av svangerskapsomsorgen. Komiteen ber Regjeringen fastsette en honorartakst for individuell prevensjonsveiledning for jordmødre.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Olav Gunnar Ballo og Sigbjørn Molvik, og fra Senterpartiet, Ola D. Gløtvold, viser til Stortingets behandling av St.meld. nr. 43 (1999-2000) der stortingsflertallet gikk inn for at privatpraktiserende jordmødre skulle få rett til refusjon ved svangerskapskontroll. Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet gikk den gang imot en generell refusjonsordning for privatpraktiserende jordmødre begrunnet i at dette kunne bidra til å gjøre det vanskeligere for kommuner med rekrutteringsvansker å skaffe seg jordmødre, siden en generell refusjonsordning særlig ville gjøre det lønnsomt å etablere seg i folkerike områder der man i utgangspunktet ikke har spesielle rekrutteringsvansker. En generell refusjonsordning ville altså etter disse medlemmers syn ikke tjene hensikten om en bedre geografisk fordeling av jordmødre, men i verste fall bidra til å forsterke de geografiske skjevhetene.

Disse medlemmer er imidlertid tilfreds med at departementet knytter refusjonsordningen opp til en kommunal driftsavtale. Dermed vil det være den

enkelte kommunes vurdering av hvordan tjenesten best kan organiseres, som legges til grunn. Disse medlemmer tror at dette vil være den beste måten å sikre at refusjonsordningen bidrar til å rekruttere jordmødre til stillinger som står ubesatt i stedet for til en overetablering der behovet allerede er dekket. Disse medlemmer vil derfor støtte lovforslaget.

Komiteens flertall, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Kristelig Folkeparti og Senterpartiet, støtter at privatpraktiserende jordmødre på samme måte som annet privatpraktiserende helsepersonell som har rett til trygderefusjon, må ha driftsavtale med kommunen. Flertallet registrerer at departementet legger til grunn at jordmødre som i dag driver privat virksomhet av et visst omfang, bør få tilbud om driftstilskudd.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet mener at dersom en skal kunne klare å utnytte de menneskelige ressurser best mulig innen helsevesenet, så må en få til et best mulig samspill mellom private og offentlige aktører. Det er en selvfølge, slik disse medlemmer ser det, at det innføres refusjon for svangerskapskontroll utført av jordmor i privat praksis. Det er imidlertid slik at den begrensning som legges i den foreslåtte ordningen ved at det må foreligge en driftsavtale, vil virke begrensende for hvem som kommer inn under ordningen da det nå vil være opp til den enkelte kommune å bestemme antallet jordmødre som skal få denne muligheten til refusjon fra trygden. Disse medlemmer ønsker at det ikke skal legges inn en begrensning for ordningen gjennom krav til driftsavtale med kommunen. Disse medlemmer vil derfor stemme mot forslaget til § 5-12 første ledd annet punktum.

Jordmødre tilknyttet helsestasjoner og privatpraktiserende leger har mulighet innenfor gjeldende regelverk til å utløse refusjon for mer enn selve svangerskapskontrollen. Komiteen vil understreke at det under utarbeidelsen av forskriftene til loven må sørges for at refusjonen for privatpraktiserende jordmødre blir utformet slik at kvinnens valgfrihet med hensyn til hvem som skal ha hovedansvaret for svangerskapsomsorgen, blir reell. Dette er også viktig for å slippe unødvendige trygderefusjoner ved at den gravide må foreta tilleggskonsultasjoner hos annet helsepersonell.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti, registrerer at lovendringen ikke innebærer noen endringer for jordmødre som arbeider med hjemmefødsler, men at departementet vurderer å

fastsette en høyere takst for hjemmefødsler der jordmoren ikke har driftsavtale eller kommunal stilling slik at refusjonen også kan dekke svangerskapskontroller utført av jordmor som har ansvar for hjemmefødselen. Flertallet støtter en slik vurdering og forutsetter at departementet kommer frem til en tilfredsstillende løsning for denne marginale gruppen jordmødre.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Sosialistisk Venstreparti og Senterpartiet viser til viktigheten av jordmortjenesten i fødsels- og svangerskapsomsorgen og til at det har vært en politisk målsetting å styrke jordmortjenestens plass i primærhelsetjenesten. Disse medlemmer viser videre til at til tross for lovfesting har den kommunale jordmortjenesten et begrenset omfang med om lag 0,6 årsverk per kommune i gjennomsnitt. Videre var 13 prosent av jordmortillingene i kommunene ikke besatt, 63 kommuner var uten egen jordmortjeneste og 20 kommuner ga overhodet ikke noe slikt tilbud. Disse medlemmer understreker den viktige rollen kommunejordmor har i det forebyggende arbeid i kommunehelsetjenesten, og vil peke på at den private jordmortjenesten skal være et supplement i oppfølgingen av gravide.

Disse medlemmer viser til at manglende tilbud og tilgjengelighet til kommunal jordmortjeneste fører til at mange kvinner som ønsker slik helsetjeneste, må benytte seg av privatpraktiserende jordmødre og selv betale for dette. Disse medlemmer finner dette urimelig.

Disse medlemmer understreker prinsippet om at fødsels- og svangerskapskontrollen skal være gratis, og at jordmortjenesten skal være tilgjengelig for de kvinner som ønsker slik tjeneste. Disse medlemmer mener at det fremlagte forslaget vil bidra til dette, og slutter seg på denne bakgrunn til forslag om lovendringen som vil gi jordmødre i privat praksis refusjon for svangerskapskontroll.

Disse medlemmer merker seg at departementet ikke legger til rette for refusjon for veiledning i familieplanlegging. Disse medlemmer vil påpeke det hensiktsmessige i at jordmor er knyttet opp til arbeid i helsestasjon, også når hun har driftsavtale med kommunen. En del kommunalt tilsatte jordmødre driver i dag med veiledning i familieplanlegging via helsestasjon, i en del tilfeller målrettet mot ungdom. Departementet har tidligere tilrettelagt for slikt arbeid gjennom at jordmødre på visse, gitte vilkår har fått forskrivningsrett for prevensjon.

Konsekvensen av å holde refusjoner for familieplanlegging utenfor kan bli at slik virksomhet i regi

av kommunene reduseres, og at det blir vanskeligere å få til avtaler mellom privatpraktiserende jordmødre og kommunene om helsestasjonsarbeid.

En blandingsmodell ved helsestasjonene, der visse typer tjenester, som veiledning i familieplanlegging, utløser egenandeler, vil etter disse medlemmers syn være uheldig, idet konsekvensen vil kunne være at brukerne reserverer seg mot å benytte tjenestene. Til nå har det vært en styrke at alt helsestasjonsarbeid har vært gratis for brukerne. Dermed har helsepersonell lettere kunnet nå særlig utsatte grupper gjennom dette arbeidet.

Disse medlemmer går inn for full refusjon for veiledning i familieplanlegging når dette arbeidet skjer i regi av helsestasjonene.

### 3. TILRÅDING FRÅ KOMITEEN

Komiteens tilråding blir fremmet av en samlet komité med unntak av § 5-12 første ledd annet punktum som fremmes av Arbeiderpartiet, Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Kristelig Folkeparti og Senterpartiet.

Komiteen viser til merknadene og til proposisjonen og rår Odelstinget til å gjøre følgende

#### vedtak til lov

om endringer i folketrygdloven (refusjon for svangerskapskontroll utført av jordmor i privat praksis)

#### I

I lov 28. februar 1997 nr. 19 om folketrygd (folketrygdloven) gjøres følgende endringer:

§ 5-11 oppheves.

§ 5-12 skal lyde:

*Trygden yter stønad til dekning av utgifter til kontrollundersøkelser under svangerskap som utføres av jordmor. Stønad ytes bare dersom jordmor har avtale om driftstilskott med kommunen eller er ansatt i kommunen, jf. kommunehelsetjenesteloven § 5-1.*

Trygden dekker nødvendige utgifter til jordmorhjelp ved fødsel utenfor institusjon.

Departementet gir forskrifter om stønad etter denne paragrafen, *herunder om stønadssatser.*

#### II

Loven trer i kraft fra den tid Kongen bestemmer.

Oslo, i sosialkomiteen, den 30. oktober 2003

**John I. Alvheim**

leiar

**Beate Heieren Hundhammer**

ordfører