



## STORTINGET

# Innst. 120 S

(2019–2020)

Innstilling til Stortinget  
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:4 S (2019–2020)

---

**Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Kjersti Toppe, Marit Knutsdatter Strand, Geir Adelsten Iversen og Kari Anne Bøkestad Andreassen om å gi helseforetakene en lovfestet plikt til å tilby følgetjeneste for fødende med mer enn 60 minutters reisevei til fødestedet**

---

Til Stortinget

### Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fremme lovforslag om å gi helseforetakene en plikt til å sikre jordmorberedskap og tilby følgetjeneste til alle fødende som har mer enn 60 minutters reisevei fra bosted til fødested.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslaget.

### Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Tore Hagebakken, Ingvild Kjerkol, Hege Haukeland Liadal, Tuva Moflag og Tellef Inge Mørland, fra Høyre, Torill Eidsheim, Erlend Larsen, Sveinung Stensland og Camilla Strandskog, fra Fremskrittspartiet, Åshild Bruun-Gundersen og Jan Steinar Engeli Johansen, fra Senterpartiet, Kjersti Toppe, fra Sosialistisk Venstreparti, Torleif Hamre, fra

Venstre, Carl-Erik Grimstad, og fra Kristelig Folkeparti, lederen Geir Jørgen Bekkevold, viser til forslaget i Dokument 8:4 S (2019–2020) om å gi helseforetakene en lovfestet plikt til å tilby følgetjeneste for fødende med mer enn 60 minutters reisevei til fødestedet. Helseministeren har uttalt seg om forslaget i brev til komiteen av 7. november 2019. Brevet følger som vedlegg til denne innstillingen. Komiteen har også kunngjort at den ønsker skriftlige innspill om saken, og har mottatt ett innspill, fra Norsk Sykepleierforbund.

Komiteen viser til at Norge er et av verdens tryggeste land å føde i. Komiteen viser til at ansvaret for følgetjenesten og nødvendig beredskap for fødende og gravide ble overført til helseforetakene 1. januar 2010, på lik linje med ansvaret for annen syketransport, inklusiv ambulansetjeneste.

Komiteen viser til at tjenesten skal organiseres i et samarbeid mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten, med den akuttmedisinske kjeden som legevakt, ambulanse og den kommunale jordmortjenesten. Det legges til grunn et behov for en døgnkontinuerlig vaktberedskap og følgetjeneste der det er mer enn halvannen times reisevei til fødestedet.

Komiteen viser til at en velfungerende følgetjeneste er viktig for tryggheten til de fødende, og ser positivt på at helseregionene i 2019 fikk i oppdrag å kartlegge følgetjenesten, med frist for rapportering i mars 2020.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Venstre og Kristelig Folkeparti, viser til at andelen fødsler som skjer uplanlagt utenfor institusjon, har vært stabil siden 1999 og ligger på 0,6–0,7 pst. Det største antallet slike fødsler finner sted i sentrale strøk. For eksempel ble det

født 79 barn uplanlagt utenfor institusjon i Oslo og Akershus, mens de tilsvarende tallene for Finnmark og Sogn og Fjordane var 8 og 13. Flertallet mener det er viktig å sørge for god oppfølging av gravide lokalt for å sikre at de kommer til fødeinstitusjon i tide, og mener det er riktig å stille krav til de regionale helseforetakene om tilbud av følgetjenesten i oppdragsdokumentet for 2020, slik departementet nå gjør.

Flertallet viser til at det i oppdragsdokumentet for 2020 vil bli presisert at 90 minutter er en veiledende grense som må beregnes ut fra faktisk bosettingsmønster, ikke beliggenheten i kommunesenteret. Flertallet viser også til kravet i oppdragsdokumentet om at følgetjenesten må ses i sammenheng med Helsedirektoratets oppdrag om å belyse hva endringer i kompleksitet i fødselsomsorgen betyr for bemanning og finansieringssystem.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti merker seg at helseministeren i sitt svarbrev til komiteen viser til at kommuner og helseforetak i dag er pålagt å inngå samarbeidsavtaler om jordmortjenester, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2, og at avtalene bør inkludere beredskap for følgetjeneste. Disse medlemmer mener at dette lovverket ikke er tilstrekkelig, og at følgetjeneste må inngå i samarbeidsavtalene mellom kommuner og helseforetak. Det må tydeliggjøres at det uansett er helseforetakene som har pliktansvaret og finansieringsansvaret for følgetjenesten. Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen på egnet måte sikre at følgetjenesten for fødende blir en del av de lovpålagte samarbeidsavtalene mellom kommuner og helseforetak, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2.»

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet støtter forslagsstillerne i at en velfungerende følgetjeneste er avgjørende for å gi kvinner med lang reisevei en trygg og god fødselsopplevelse. Disse medlemmer mener det er uakseptabelt at det i så mange som 77 kommuner ikke er følgetjeneste for kvinner med reisevei over 90 minutter. Disse medlemmer mener høyeste prioritet må være å sikre disse kvinnene den følgetjenesten de allerede har krav på. Disse medlemmer mener at en innskjerping av kravet kan føre til sentralisering av tilbudet, og vi risikerer at et tilbud til kvinnene som bor nærmest, går på bekostning av de med aller lengst reisevei. Disse medlemmer stiller seg derfor undrende til at Senterpartiet fremmer forslag om et 60-minutterskrav før 90-minutterskravet er innfridd, og dermed legger enda større press på jordmortjenesten i distriktene. I praksis kan dette bli en sentralisering. Disse medlemmer viser

til at Jordmorforeningen i høringen om fødetilbudet (Dokument 8:148 S (2018–2019)) understreket at den viktigste prioriteringen må være å oppfylle dagens krav til følgetjeneste.

Komiteens medlem fra Senterpartiet viser til at fødsels- og barselomsorgen i dag er under sterkt press, både økonomisk og bemanningsmessig, men også fordi flere kvinner har fått lengre reisevei til fødested. Færre fødeavdelinger og lengre reisevei gjør at flere fødende ikke når fram til fødeavdelingen i tide. I 1980 skjedde fire av tusen fødsler uplanlagt utenfor sykehus, i dag er tallet sju av tusen.

Dette medlem viser til at Norsk Sykepleierforbund (NSF) og Jordmorforeningen støtter forslaget om å sikre jordmorberedskap til å tilby følgetjeneste til alle fødende som har mer enn 60 minutters reisevei fra bosted til fødested.

Dette medlem vil understreke at hensikten med følgetjenesten med jordmor er å skape medisinsk forsvarelig og trygghet for den gravide underveis til fødeinstitusjon, samtidig som følgetjeneste aldri vil kunne erstatte fødselsomsorg på et fødested med akuttutstyr og akuttkirurgisk beredskap. Dette medlem viser til at jordmødre og gravide kvinner i hele Norge opplever at ordningen med følgetjeneste svikter. VGs kartlegging av fødselsomsorgen har vist at 18 pst. av alle kommuner har mer enn to timers reisevei til nærmeste fødeavdeling. Dette er en økning på fem prosentpoeng siden 2012. VGs kartlegging har også avslørt at følgetjeneste mangler i 77 av landets kommuner. De siste årene har vi fått ny forskning, basert på norske forhold, om risikoen ved lang reisevei til fødeinstitusjon. Lege Hilde Engjom ved Universitetet i Bergen og Haukeland universitetssjukehus har sett på 637 000 fødsler over en 10-årsperiode. Hun fant at risiko for uplanlagt fødsel utenfor institusjon femdobles ved reisetid over en time, at førstegangsfødende med over én times reisevei til fødeinstitusjon hadde 50 pst. økt risiko for å få potensielt livstruende komplikasjoner, og at kvinner med ikke-planlagt fødsel utenfor institusjon har om lag tredoblet risiko for at barnet dør i forbindelse med fødsel. Dette medlem mener at ny kunnskap om risiko ved lang reisevei til fødeinstitusjon tilsier at grensen for følgetjeneste bør settes ned til én time.

Dette medlem viser til statsrådets brev til komiteen datert 7. november 2019. Dette medlem registrerer at statsråden i brevet går langt i å bagatellisere denne forskningen, noe som dette medlem mener er oppsiktsvekkende fra en statsråd. Dette medlem viser til at forskeren det her er snakk om, Hilde Engjom, har fått Spångberg-prisen for sin vitenskapelige artikkel. Dette medlem viser også til at statsråden problematiserer at artikkelen, som ble publisert i 2018, baserer seg på data fra Medisinsk fødselsregister for årene 1999–

2009, det vil si relativt gamle tall. Dette medlem viser til at dette er den nyeste forskningen vi har, og at den er gjort på et omfattende materiale.

Dette medlem merker seg at statsråden videre skriver at det ikke er dokumentert at det akkurat er reisevei på én time som er det avgjørende i praksis. Dette medlem er enig i det, for det kan også være mindre enn én time som representerer det kritiske punktet. Dette medlem er gjort kjent med at det i tilsvarende forskningsarbeid i andre land, som Frankrike og England, er brukt kortere avstander enn i den norske studien. Dette medlem viser til at statsråden fremhever at årsaken til den økte forekomsten av komplikasjoner ved økt reiseavstand er uavklart. Dette medlem viser til at artikkelen har tatt med i vurderingen kjente risikofaktorer som registreres i Medisinsk fødselsregister og som samsvarer med øvrig nasjonal og internasjonal forskning. Disse medisinske og sosioøkonomiske risikofaktorene påvirker ikke resultatene.

Dette medlem mener at forskning på fødselsomsorg bør prioriteres høyere i årene som kommer, slik at tall for kvinners reisetid til fødeinstitusjon blir tilgjengelig og kan brukes i overvåking og forskning på fødselsomsorgen.

Dette medlem viser også til at statsråden i brevet går langt i å legge ansvaret for følgetjenesten over på kommunene. Dette medlem er enig i at et samarbeid med kommunene om følgetjenesten er viktig og nødvendig, men at det aldri må være tvil om at det er helseforetakene som står ansvarlig for følgetjenesten og skal finansiere den. Mange steder i landet opplever kommunene at helseforetakene forsøker å skyve ansvaret for følgetjenesten over på kommunene, og at de heller ikke vil finansiere den. Dette medlem mener at denne utviklingen må stoppes, og at det derfor er viktig å stramme inn regelverket rundt dette.

Dette medlem viser til at Stortinget våren 2018 fattet følgende vedtak i forbindelse med behandling av Dokument 8:154 S (2017–2018) og Dokument 8:168 S (2017–2018):

«Stortinget ber regjeringen gjennomføre en kartlegging som gir en nasjonal oversikt over hvorvidt følgetjenesten for gravide er tilstrekkelig utviklet og fungerende.»

Vedtaket ble gjort mot stemmene til Høyre, Fremskrittspartiet og Venstre. Dette medlem mener det er uakseptabelt at regjeringen har trenert dette vedtaket og at helseministeren først etter reportasjene i VG i 2019 har sørget for at det skjer en kartlegging slik Stortinget vedtok.

Dette medlem viser til at helseforetakene i dag praktiserer følgetjenestetilbudet og grensen på halvannen times reisevei som en minimumsgrense, og at det ikke gjøres individuelle vurderinger av behov. Det er

også gjort kjent at helseforetak gjerne ikke forholder seg til faktisk reiseavstand, men til avstand mellom kommunesenteret og fødeinstitusjon. Dette medlem vil understreke at både Helsedirektoratets veiledningshefte om fødselsomsorgen («Et trygt fødetilbud. Kvalitetskrav til fødselsomsorgen») og Stortingets merknader ved behandling av St.meld. nr. 12 (2008–2009) En gledelig begivenhet, presiserer at følgetjeneste ved halvannen times reisevei er en veiledende grense, som vil avhenge av kommunikasjonsforhold, hvor langt fødselen er kommet, osv. Dette medlem viser til at det har vært klare kvalitetskrav til følgetjenesten helt siden 2010, og at det er innlysende at det trengs enda sterkere føringer overfor helseforetakene for å sikre fødende kvinner med lang reisevei en trygg følgetjeneste. Dette medlem vil også bemerke at kutt i ambulansetjenesten i mange helseforetak også får negative konsekvenser for følgetjenesten for fødende. Dette medlem mener at Stortinget må tydeliggjøre at helseforetakene har ansvar for følgetjenesten, både økonomisk og faglig, slik at ikke helseforetak kan skyve finansieringsansvaret over på kommunene.

Dette medlem mener at følgetjenesten må bli en lovfestet oppgave for helseforetakene å tilby for kvinner som har mer enn 60 minutters reisevei.

Dette medlem fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fremme lovforslag om å gi helseforetakene en plikt til å sikre jordmorberedskap og tilby følgetjeneste til alle fødende som har mer enn 60 minutters reisevei fra bosted til fødested.»

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti er enig med forslagsstiller i beskrivelsen av behovet for en kraftig styrket følgetjeneste. Det er klart påvist at liv og helse bedre ivaretas ved færre transportfødler, og når kompetent og erfarent personell er med i transporten. Men en god følgetjeneste handler ikke bare om redusert somatisk risiko, det handler også om å sikre at kvinner i aktiv fødsel får en så god fødselsopplevelse som mulig. Her er følgetjenesten av avgjørende betydning. Dagens situasjon, der det i så mange som 77 kommuner ikke er følgetjeneste til kvinner med reisevei over 90 minutter, er uakseptabel. Dette medlem mener høyeste prioritet må være å sikre disse kvinnene den følgetjenesten de allerede har krav på. Dette medlem mener at å innskjerpe kravet før vi har en vel fungerende følgetjeneste for de som bor lengst unna, kan føre til sentralisering av tilbudet, og vi risikerer at helseforetakene får et insentiv til å prioritere kvinnene som bor nærmest, på bekostning av dem med aller lengst reisevei. Dette medlem er derfor bekymret for å vedta Senterpartiets forslag om å innføre et 60-minutterskrav før 90-minutterskravet er innfridd, fordi

dette kan legge enda større press på jordmortjenesten i distriktene. På denne bakgrunn foreslår derfor dette medlem følgende:

«Stortinget ber regjeringen umiddelbart sørge for å innfri kravet om følgetjeneste når reisevei er mer enn 90 minutter fra bosted til fødested, og videre snarest utrede innføring av et 60-minutterskrav.»

### **Forslag fra mindretall**

#### **Forslag fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti**

##### *Forslag 1*

Stortinget ber regjeringen på egnet måte sikre at følgetjenesten for fødende blir en del av de lovpålagte samarbeidsavtalene mellom kommuner og helseforetak, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2.

#### **Forslag fra Senterpartiet**

##### *Forslag 2*

Stortinget ber regjeringen fremme lovforslag om å gi helseforetakene en plikt til å sikre jordmorberedskap og tilby følgetjeneste til alle fødende som har mer enn 60 minutters reisevei fra bosted til fødested.

### **Forslag fra Sosialistisk Venstreparti**

##### *Forslag 3*

Stortinget ber regjeringen umiddelbart sørge for å innfri kravet om følgetjeneste når reisevei er mer enn 90 minutter fra bosted til fødested, og videre snarest utrede innføring av et 60-minutterskrav.

### **Komiteens tilråding**

Komiteens tilråding fremmes av medlemmene fra Arbeiderpartiet, Høyre, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Venstre og Kristelig Folkeparti.

Komiteen har for øvrig ingen merknader, viser til representantforslaget og råder Stortinget til å gjøre følgende

vedtak:

Dokument 8:4 S (2019–2020) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Kjersti Toppe, Marit Knutsdatter Strand, Geir Adelsten Iversen og Kari Anne Bøkestad Andreassen om å gi helseforetakene en lovfestet plikt til å tilby følgetjeneste for fødende med mer enn 60 minutters reisevei til fødestedet – vedtas ikke.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 17. desember 2019

**Geir Jørgen Bekkevold**

leder

**Camilla Strandskog**

ordfører



DET KONGELIGE  
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen  
Stortinget  
0026 OSLO

Deres ref  
2019/3894

Vår ref  
19/4244-

Dato  
7. november 2019

**Dokument 8:4 S (2019-2020) - Representantforslag om å gi helseforetakene en lovfestet plikt til å tilby følgetjeneste for fødende med mer enn 60 minutters reisevei til fødestedet**

Jeg viser til brev datert 8. oktober 2019 fra helse- og omsorgskomiteen som ber om min uttalelse om ovennevnte representantforslag.

Forslaget er å gi helseforetakene en lovfestet plikt til å tilby følgetjeneste for fødende med mer enn 60 minutters reisevei til fødestedet. Forslagsstillerne viser til at det ikke finnes et lovkrav om å tilby følgetjeneste, og at det trengs strengere forpliktelser overfor helseforetakene for å sikre at ordningen fungerer etter intensjonen. Forslagsstillerne viser også til at ny kunnskap om risikoen ved lang reisevei til fødeinstitusjonen i tillegg taler for å sette grensen ned til én time.

Jeg viser til at fødende kvinner har krav på nødvendig helsehjelp fra den kommunale helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten, jf. pasient og brukerrettighetsloven §§ 2-1a og 2-1b. Tjenestene har en korresponderende plikt til å yte nødvendig helsehjelp til gravide og fødende. Den kommunale helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten har et felles ansvar for at tilbudet i svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen er sammenhengende og helhetlig. Jeg viser til at kommuner og helseforetak er pålagt å inngå samarbeidsavtaler om jordmørtjenester, jf. helse- og omsorgstjenesteloven § 6-2. Avtalene bør inkludere beredskap for følgetjeneste.

Helsedirektoratets veileder *Et trygt fødetilbud. Kvalitetskrav til fødselsomsorgen* beskriver kravene til organisering og oppgave- og funksjonsfordeling for følgetjeneste og beredskap. Veilederen legger til grunn et behov for en døgnkontinuerlig vaktberedskap og følgetjeneste der det er halvannen times reisevei til fødestedet. Dette er en veiledende grense. For å sikre

at gravide og fødende i helseforetakenes ansvarsområde har en forsvarlig følgetjeneste, kan det være nødvendig for foretakene å inngå avtaler med kommuner om en lokal vaktberedskap. Jordmødre i kommunene kan etter avtale med helseforetak få ansvar for vaktberedskapen.

Det er de regionale helseforetakene som har ansvaret for følgetjenesten, men jeg vil understreke at følgetjenesten bygger på et samarbeid mellom kommune- og spesialisthelsetjenesten, med prehospitale tjenester som legevakt og ambulanse, og med kommunale jordmødre. Det viktigste for å sikre trygghet for de fødende er god jordmorberedskap lokalt og følgetjeneste for dem med lang reisevei. Med tettere oppfølging av gravide kan vi fange opp flere svangerskap med komplikasjoner og svangerskap der det er risiko for fødselskomplikasjoner eller at fødselen vil skje fort og uventet. Det er en av grunnene til at vi satser målrettet for å øke antall jordmødre i kommunene, en satsing som gir gode resultater. Slik sikrer vi også kvinner med lang reisevei til fødestedet følge av jordmor.

Forslagsstillerne viser til VGs kartlegging i sommer som viste at det mange steder mangler følgetjeneste og at helseforetakene ikke tilbyr følgetjeneste fordi avstanden fra kommunesenteret til fødestedet er under 90 minutter. Dette er ikke godt nok, og jeg kommer til å stille krav til de regionale helseforetakene i oppdragsdokumentet for 2020 om at helseforetakene får på plass en følgetjeneste i tråd med Helsedirektoratets nasjonale veileder. I oppdragsdokumentet vil det også bli presisert at 90 minutter er en veiledende grense som må beregnes ut fra faktisk bosettingsmønster, ikke beliggenhet av kommunesenteret. Kravet i oppdragsdokumentet om følgetjeneste må ses i sammenheng med Helsedirektoratets oppdrag om å belyse hva endringer i kompleksitet i fødselsomsorgen betyr for bemanning og finansieringssystem.

Forslagsstillerne viser til ny forskning som viser risikoen ved lang reisevei til fødeinstitusjonene. Utgangspunktet er en artikkel fra en forsker ved Universitetet i Bergen som ble publisert i 2018. Artikkelen bygger på data fra Medisinsk fødselsregister for årene 1999 – 2009 (dvs. relativt gamle tall) som viser høyere forekomst av alvorlige komplikasjoner til svangerskapsforgiftning hos kvinner med lang reisevei (mer enn en time) til fødeinstitusjon. At artikkelen har valgt en times reisevei som grense, betyr imidlertid ikke at det er akkurat denne avstanden som er avgjørende i praksis. Årsakene til den økte forekomsten av komplikasjoner er uavklart, men kan skyldes ulik fordeling av risikofaktorer i befolkningen og/eller ulik kompetanse i behandlingsskjeden fra primær- til spesialisthelsetjeneste i å oppdage faresignaler. Det er ikke undersøkt om det er noen sammenheng med tilgjengelig følgetjeneste.

Min vurdering er at de overordnede rammene for følgetjenesten allerede er ivaretatt gjennom lovpålagte plikter og kravet til faglig forsvarlighet i lovverket, og gjennom kravene i Helsedirektoratets faglige veileder, og at det mest hensiktsmessige virkemiddelet for å få på plass følgetjeneste er å stille krav i oppdragsdokumentet til de regionale helseforetakene.

Med hilsen

A handwritten signature in blue ink that reads "Bent Høie". The signature is written in a cursive, flowing style.

Bent Høie

