



STORTINGET

Innst. 255 S

(2021–2022)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:85 S (2021–2022)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Olaug Vervik Bollestad og Kjell Ingolf Ropstad om en bedre barselomsorg

Til Stortinget

Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

- «1. Stortinget ber regjeringen utarbeide en nasjonal opptrappingsplan for jordmortjenesten for å sikre god oppfølging av gravide og en trygg fødsels- og barselomsorg over hele landet.
2. Stortinget ber regjeringen endre finansieringsmodell for fødetilbudet og erstatte innsatsstyrt finansiering med rammefinansiering.
3. Stortinget ber regjeringen innføre tilbud om én time hos fysioterapeut etter fødsel for alle fødekvinner, for å sjekke bekken/magemuskulaturen eller andre fysiske utfordringer etter svangerskap/fødsel.
4. Stortinget ber regjeringen sikre kvinner tilbud om en oppfølgingssamtale med jordmor eller fødselslege tre uker etter fødsel.
5. Stortinget ber regjeringen opprette et nasjonalt kompetansesenter for fødsels- og barselomsorg, blant annet med den hensikt å forebygge fødselskader.
6. Stortinget ber regjeringen definere ammeveiledning som nødvendig helsehjelp, samt sikre at alle fødeavdelinger oppfyller kravene til Mor-barn-

vennlig standard, og at alle helsestasjoner er godkjent som ammekyndige.

7. Stortinget ber regjeringen rettighetsfeste hjemmebesøk av jordmor innen en uke etter fødsel.
8. Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å lovfeste retten til å ha med en støtteperson som mor velger, under svangerskap og fødsel og i barsel.»

Det vises til dokumentet for nærmere redegjørelse for forslagene.

Komiteens merknader

Komiteen, medlemmene fra Arbeiderpartiet, Tove Elise Madland, Cecilie Myrseth, Even A. Røed og Truls Vasvik, fra Høyre, Sandra Bruflot, Erlend Svardal Bøe og lederen Tone Wilhelmsen Trøen, fra Senterpartiet, Lisa Marie Ness Klungland og Hans Inge Myrvold, fra Fremskrittspartiet, Bård Hoksrud og Morten Wold, fra Sosialistisk Venstreparti, Marian Hussein, fra Rødt, Seher Aydar, fra Kristelig Folkeparti, Olaug Vervik Bollestad, og fra Pasientfokus, Irene Ojala, viser til forslagene i Dokument 8:85 S (2021–2022) om en bedre barselomsorg. Statsråd Ingvild Kjerkol har uttalt seg om forslagene i brev til komiteen av 11. mars 2022. Brevet følger som vedlegg til denne innstillingen. Komiteen har mottatt 14 skriftlige innspill.

Komiteen viser til at formålet med forslagene er å styrke barselomsorgen. Det skal være trygt å føde barn i Norge, og helsetjenestene skal være gode og likeverdige. Til tross for at mye fungerer godt, er det også gode og

viktige grunner til å gjøre barselomsorgen bedre enn i dag. Komiteen er kjent med at det er rekrutteringsproblemer flere steder i landet, og at en medlemsundersøkelse fra Jordmorforbundet viser at over halvparten av jordmødrene har vurdert å slutte på grunn av arbeidspresset. Til tross for kvalitetskravet for trygg fødsel er det over 90 prosent av jordmødrene som sier at de ikke klarer å oppfylle kravet om én-til-én-omsorg for kvinner i fødsel. Komiteen viser også til at det flere steder i landet har vært uro knyttet til at helseforetakene planlegger kutt i tilbud i barselomsorgen.

Komiteen understreker at en trygg og god barselomsorg er viktig av mange grunner. Det er viktig for barnets og foreldrenes beste. En god start kan forebygge fysiske og psykiske plager senere. Det er godt kjent at god barselomsorg kan forebygge depresjon hos spedbarnsmødre, og at det også er viktig for å forebygge vold.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at det i «Nytt liv og trygg barseltid for familien – Nasjonal faglig retningslinje for barselomsorgen» slås fast hvordan den kommunale helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten har et felles ansvar for organiseringen av barselomsorgen. Uavhengig av om mor og barn er hjemme eller på sykehus i barseltiden, skal den tilrettelegges slik at den er forutsigbar og familievennlig. Det slås fast at en individuell barselomsorg tar hensyn til familiens, morens og spedbarnets behov.

Disse medlemmer viser til at det under regjeringen Solberg, fra 2015 til 2019, har vært en økning i antall jordmorårsverk i kommunene på nesten 60 prosent, fra 320 til 510. I 2019 var det kun én kommune som ikke hadde tilgang til jordmortjeneste i egen kommune, ved sykehus eller gjennom en nabokommune. Disse medlemmer vil vise til at det i 2018 ble gjeninnført lovkrav om jordmorkompetanse i kommunene, et lovkrav som ble fjernet under regjeringen Stoltenberg.

Disse medlemmer deler forslagsstillernes engasjement for en bedre barselomsorg. Disse medlemmer viser likevel til at flere av forslagene ligger under den kommunale helse- og omsorgstjenesten og skal være dekket gjennom andre helsetjenester, som fastlegen.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet viser til Fremskrittspartiets alternative statsbudsjett for 2022, der det blant annet settes av en sykehuspakke på 2 mrd. kroner, og Fremskrittspartiets forslag til et helseløft, der man setter av 3,2 mrd. kroner til å styrke sykehusbudsjettene. Disse medlemmer mener en viktig del av barselomsorgen er en generell styrking av sykehusene, både gjennom å rekruttere flere ansatte og gjennom mer midler til drift og vedlikehold. Disse medlemmer mener de viktigste faktorene for å rekruttere flere sykepleiere og jordmødre er å øke løn-

ningene og bygge ut studieplassene. Disse medlemmer viser derfor til Fremskrittspartiets alternative statsbudsjett, der det ble satt av midler til å øke lønningene for alle sykepleiere og helsefagarbeidere med tre prosentpoeng ut over ordinær lønnsvekst. I tillegg var det i Fremskrittspartiets alternative statsbudsjett satt av midler til å øke utdanningskapasiteten innen sykepleie med 2500 studieplasser.

Disse medlemmer mener amnehjelp er viktig for fødekvinne, og mener derfor tilbud fra frivillige organisasjoner som Amnehjelpen spiller en viktig rolle. I tillegg er det viktig å styrke tilbudet om amnehjelp i helsevesenet.

Disse medlemmer er enige i forslagsstillernes intensjoner. Barselomsorgen i Norge må styrkes, men disse medlemmer mener det er galt å rettighetsfeste en del tjenester for alle når mange klarer seg uten. Disse medlemmer mener derfor det er viktigere å bygge ut jordmortjenesten og gi diverse tilbud direkte til de som trenger det.

Disse medlemmer viser til at flere fødeavdelinger og -stuer nå legges ned, og at mange fødetilbud holder sommerstengt på grunn av mangel på jordmødre. Disse medlemmer mener en generell styrking av barselomsorgen er viktig for å bevare fødetilbud rundt om i landet. Mange fødekvinne er i dag avhengige av å ta inn på hotell eller reise flere timer for å ha et fødetilbud. Disse medlemmer mener situasjonen er uheldig, og fødetilbudene må derfor styrkes snarest.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus viser til at Stortinget en rekke ganger har behandlet svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen som fødende i Norge tilbys i dag. Kombinasjonen av sentralisering av fødetilbud, kortere liggetid på sykehus uten at dette blir kompensert med bedre oppfølging i kommunene, og en generell mangel på jordmødre og annet helsepersonell har ført til at mange i dag ikke får et godt nok fødetilbud. Det haster med å sikre nok ressurser og en god organisering av tilbudet til fødende kvinner. Disse medlemmer merker seg at regjeringspartiene i Hurdalsplattformen og ved tidligere behandlinger i Stortinget har kommet med en rekke løfter for å bedre svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen. Disse medlemmer forventer derfor at regjeringen leverer raskt på disse løftene med konkrete resultater og en forbedret situasjon for fødende og ansatte knyttet til fødselsomsorgen.

Disse medlemmer viser til at Jordmorforbundet NSF i sitt høringsinnspill peker på en utvikling der vi har gått fra 182 fødeinstitusjoner i 1967 til 45 i 2020, at vi av ulike grunner har flere kompliserte fødsler, og at tidlig hjemreise fra sykehus ikke er kompensert for med en styrket barselomsorg. Jordmødre og annet helsepersonell i fødselsomsorgen rapporterer om et stadig høyere

arbeidspress og mangel på ansatte. Disse medlemmer deler bekymringene til Jordmorforbundet, og mener det haster med å finne gode tiltak for svangerskaps-, barsel- og fødselsomsorgen.

Komiteens medlem fra Pasientfokus vil vise til at tilbudet til gravide, fødende og barselfamilier i Norge er blant de beste i verden, men mener det fortsatt er betydelige utfordringer med å sikre god kvalitet i alle ledd.

Dette medlem mener barseltiden må organiseres på en måte som gjør at kvinner med helseproblemer, også psykiske og sosiale problemer etter fødsel, fanges opp, og at de får tilstrekkelig oppfølging etter hjemkomst fra fødeavdelingen.

Dette medlem viser til at Pasientfokus gjennom flere år har snakket med kvinner og lyttet til deres erfaringer. Dette danner grunnlag for Pasientfokus sitt arbeid. Dette gjelder særlig fødende fra Alta og distriktene i Finnmark.

Dette medlem viser til at barseltiden regnes fra barnet er født, til rundt seks uker etter fødselen. Det er imidlertid viktig å være klar over at om tiden før barnet blir født, har vært hektisk, følelsesladet eller utrygg for mor, kan tiden etter fødsel gi utfordrende konsekvenser.

Dette medlem mener det er grunn til bekymring når jordmødre har advart om at de ikke har kapasitet til å følge opp kvinner etter fødsel i den grad barselkvinnene har behov for oppfølging. Helseforetakenes mål om effektivisering har ført til at antall sykehussenger for fødende er redusert – og mor og barn sendes raskere ut fra fødeavdelingen.

Dette medlem mener at den nødvendige oppfølgingen av mor og barn de første dagene etter hjemkomst fra fødeavdelingen bør skje gjennom et godt samarbeid mellom fødeinstitusjonene og kommunehelse-tjeneste, jf. samhandlingsreformen.

Dette medlem mener det må være en bedre ordning hvor kvinnene kan kontakte føde-/barselavdelingen for råd om amming eller andre problemer utenom kontortiden på helsestasjonen. De blir ofte henvist til legevakten, og dette medlem mener det ikke er tilstrekkelig for å ivareta kvinnens/familiens behov.

Dette medlem peker på at det er et problem at kvinnene ved flere fødeavdelinger skrives ut allerede 24 timer etter fødselen. Det er derfor viktig at jordmor kommer tidlig i kontakt med familier som er skrevet ut raskt fra sykehus, for å hindre et gap i tid fra kvinnen har født, til første hjemmebesøk. Dette medlem vil understreke viktigheten av at det regionale helseforetaket ikke må redusere liggedøgn før hjemkommunene har bygget opp tilstrekkelig kapasitet og kompetanse til å ta imot de nyfødte barna og deres familier.

Dette medlem vil tydelig påpeke at hver gang det fødes et barn, så fødes det også en barselkvinne og en ny familie. Mors barseltid med oppfølging av amming, restitusjon osv. er redusert i så stor grad at jordmødre er bekymret for hvilke konsekvenser dette kan få. Depressive symptomer blant kvinner som har født under covid 19-pandemien, har økt betydelig, ifølge en fersk studie som Tidsskrift for Den norske legeforening viser til 24. mars 2022:

«Jeg har aldri følt meg så alene som på barselavdelingen, sier småbarnsmor. Studien viser at hver tredje fødekvinne i dag har depressive symptomer.»

Dette medlem viser til at alle fødsler er forskjellige – det er også den enkelte kvinnes behov og opplevelse av barseltiden. I tillegg bor folk forskjellig. Mange av barselomsorgens målsettinger kan oppnås i de største byene, mens distriktskvinner med lang vei til fødeavdeling ikke vil få det samme tilbudet. Selv om målet er at alle skal få hjemmebesøk og ha et tilbud om forutsigbar oppfølging og konsekvent informasjon til familien, er det vanskelig å gjennomføre planen – særlig i distriktene. Om kvinnen må kjøre 280 kilometer til lokalsykehuset for å få veiledning, blir det en effektiv barriere for å få den nødvendige veiledningen.

Dette medlem viser til at syv av ti barn som fødes i Vest-Finnmark, bor i Alta, men det er ikke fødeavdeling i kommunen. Det er den eneste byen i Norge av denne størrelsen som har så lang avstand til nærmeste fødeavdeling. Det betyr at noen kvinner kan føle utrygghet både før, under og etter fødsel. Utryggheten er ikke bare hos den fødende, men også hos hennes familie og pårørende. Nærhet både til et godt fødetilbud og til oppfølging i barseltiden er avgjørende for at barnet skal få en god start på livet, og at mor får en god opplevelse i en viktig og krevende fase.

Dette medlem viser til at barselomsorgen har som mål å gi likeverdige tjenester til barselkvinner. Det betyr ikke det samme som like tjenester. Dersom alle behandles likt, kan det føre til at noen systematisk får et dårligere tilbud enn de har behov for. Etniske minoritetsgrupper kan være blant dem som kan oppleve ulikheter og svakheter i helsetjenesten, blant annet på grunn av språklige barrierer. Dette medlem vil særlig nevne samiske kvinner i møte med fremmedspråklige jordmødre eller annet helsepersonell. I de tilfeller hvor kultursensitiv kommunikasjon mangler mellom helsepersonell og barselkvinner, skaper det ofte usikkerhet. Det gjør at mange kvinner føler seg alene, og utenforskapet føles ekstra sterkt. Det kan medføre at disse gruppene ikke oppnår likeverdige tjenester, selv om vi har en lovgivning som gir lik rett til tjenester uansett hvor barselkvinner bor i Norge. Selv om barselomsorgen har et mål om å identifisere den enkelte barselkvinnens og familiens behov, er det slik at mange ikke

får dekket sine behov fordi de bor i distrikter uten tilstrekkelig faglig kompetanse. Her kommer feks. tolketjenesten inn. Fødekvinne har krav på tolk, og det er viktig at tolken er nøytral, profesjonell og ikke i familie. Det sikrer fødekvinne muligheter til å kommunisere fritt.

Dette medlem viser til at i distriktene der fødeavdelingen ligger langt unna hjemstedet, kan dårlig vær og klimatiske endringer nærmest presse kvinnene hjem raskere fordi de er redde for å måtte være på fødeavdelingen langt borte fra hjemmet lenger enn nødvendig. I de tilfeller der kvinnen bor opp mot 300 kilometer fra lokalsykehuset, oppstår det utfordringer som for barselkvinnene kan oppleves som store. Reisen til fødested handler også om opplevelsen av barseltid.

Forslag om en nasjonal opptrappingsplan

Komiteen viser til at forslagsstillerne foreslår at regjeringen skal utarbeide en nasjonal opptrappingsplan for jordmortjenesten for å sikre god oppfølging av gravide og en trygg fødsels- og barselomsorg i hele landet.

Komiteen merker seg at statsråden i sitt svarbrev til komiteen uttaler at regjeringen skal sette i verk flere initiativ for å sikre god oppfølging av gravide og en trygg fødsels- og barselomsorg over hele landet. Komiteen viser videre til at statsråden vurderer at dette helhetlige arbeidet vil ivareta intensjonene bak forslaget om en nasjonal opptrappingsplan.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til Hurdalsplattformen, hvor det står at regjeringen vil legge fram en stortingsmelding om det helhetlige føde- og barseltilbudet, og peker på regjeringens arbeid med en nasjonal helse- og samhandlingsplan som vil omfatte føde- og barseltilbudet. Arbeidet skal omfatte bemanning, følgetjenesten, heltidsstillinger for jordmødre og finansieringsmodell. Disse medlemmer mener det varslede arbeidet, sammen med andre initiativ som regjeringen har iverksatt, ivaretar intensjonene som ligger bak forslaget om en nasjonal opptrappingsplan. Blant andre grep som regjeringen har iverksatt, vil disse medlemmer nevne helsepersonellkommisjonen og økte bevilgninger til utdanningsstillinger for spesialsykepleiere og økt opptakskapasitet for sykepleierutdanningen fra høsten 2022. Disse medlemmer vil nevne at helsepersonellkommisjonen skal etablere et kunnskapsgrunnlag og foreslå treffsikre tiltak for å utdanne, rekruttere og beholde kvalifisert helsepersonell. Disse medlemmer viser til at det er bevilget totalt 64 mill. kroner til å opprette 200 nye utdanningsstillinger, blant annet for jordmorutdanningen, og at sykepleierutdanningene får en økt kapasitet med 500 studieplasser.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus viser til at bemanningssituasjonen i svangerskaps-, føde- og barselomsorgen er prekær, og at det haster med gode løsninger. De senere årene har man sett gjentatte problemer med at både sykehus og kommuner ikke får tak i nødvendig jordmorkompetanse, noe som fører til et svekket tilbud og økt arbeidspres. Særlig tydelig blir dette om sommeren, når man ikke lenger har kunnet hente inn personell fra naboland. Samtidig rapporter jordmødre om manglete tilgang på hele og faste stillinger og utstrakt bruk av innleie.

Disse medlemmer imøteser utredningen fra den planlagte helsepersonellkommisjonen og forventer at den inneholder en konkret plan for hvordan vi kan utdanne, rekruttere og viktigst av alt beholde nødvendig helsepersonell, inkludert for fødselsomsorgen.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus vil peke på at gode og likeverdige helsetjenester til gravide og fødende er av stor betydning, og at Norge både er og skal være et trygt land å føde i. De siste årene har det vært en vekst i jordmortjenesten. Disse medlemmer mener likevel det er behov for å styrke svangerskaps- og barselomsorgen i Norge, særlig oppfølgingen av fødekvinne. Tilbudet på landsbasis varierer, og siden mars 2020 har strenge smitteverntiltak påvirket mange under svangerskap, i fødsel og i barsel. Disse medlemmer er bekymret for at mangelen på jordmødre kan føre til sviktende oppfølging og samtidighetskonflikter, særlig i perioder med mange fødsler, og at dette kan medføre at farefulle situasjoner ikke oppdages i tide på fødestuen. Disse medlemmer anser en styrking av jordmortjenesten og styrket finansiering som den beste måten å styrke dette tilbudet på. Disse medlemmer mener det er nødvendig å bygge sterkere kompetanse på blant annet fødselskader, slik at det kan være lettere å både forebygge og behandle riktig.

På denne bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen utarbeide en nasjonal opptrappingsplan for jordmortjenesten for å sikre god oppfølging av gravide og en trygg fødsels- og barselomsorg over hele landet.»

Forslag om å endre finansieringsmodell

Komiteen viser til forslaget om å endre finansieringsmodellen og erstatte dagens ordning med innsattsturt finansiering med rammefinansiering av fødetilbudet.

Komiteen merker seg statsråden uttalelse om at finansieringen av en føde- eller barselavdeling avhenger

av hvordan innsatsstyrt finansiering og øvrige midler videreføres til utøvende virksomheter i helseforetakene. Komiteen merker seg også at regjeringen har varslet at den skal sette i gang et arbeid for det helhetlige føde- og barseltilbudet, som også vil omfatte ny finansieringsmodell.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til at den varslede gjennomgangen av det helhetlige føde- og barseltilbudet etter Hurdalsplattformen også omfatter en ny finansieringsmodell for fødeavdelingene som premierer faglig kvalitet. Disse medlemmer vil samtidig peke på at de frie midlene til kommunene ble økt med 2 mrd. kroner i statsbudsjettet for 2022, etter forslag fra regjeringen utgått av Arbeiderpartiet og Senterpartiet. Disse medlemmer mener dette er med på å sikre bedre tjenester til landets innbyggere, som helse- og omsorgstjenester og barselomsorg, samtidig som det sikrer lokalt folkestyre hvor kommunenes folkevalgte kan vurdere hvordan de ønsker å utforme ulike tilbud i sin kommune.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus viser til at behovet for en ny finansieringsmodell gjelder både i helseforetakene og i kommunene.

Disse medlemmer merker seg at statsråden i svarbrevet til komiteen både viser til at innsatsstyrt finansiering er styrende for tilskudd til føde- og barselavdelingen, og også at det skal gjøres et arbeid med tanke på en ny finansieringsmodell. Disse medlemmer vil understreke at selve prinsippet med innsatsstyrt finansiering er lite egnet for en fødeavdeling. Med dagens ordning vil en fødeavdeling med få skader og få inngrep tape ressurser, samtidig som det nettopp er det enhver fødeavdeling har som mål.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Pasientfokus viser til Representantforslag 7 (2020–2021) Om tiltak for å sikre trygge fødsels- og barseltenester og jordmorberedskap i hele landet i februar 2021, jf. Innst. 217 S (2020–2021). Her stod medlemmene fra Arbeiderpartiet, Senterpartiet og Sosialistisk Venstreparti sammen om å fremme en rekke forslag for å sikre en bedre finansiering, og fremmet sammen følgende forslag i Innst. 217 S (2020–2021):

«Stortinget ber regjeringen sørge for økt bemanning av fødselsomsorgen som en akuttjeneste og følge opp Helsedirektoratets tilråding om en bemanningsnorm for å sikre trygghet, kvalitet og én-til-én-omsorg for kvinner i aktiv fødsel.»

«Stortinget ber regjeringen sikre videre opptrapping av jordmorkompetansen i kommunene, inkludert flere kombinasjonsstillinger i kommune/sykehus for jordmødre, mål om hele, faste stillinger og en vurdering av nye finansieringsmodeller for kommunale jordmødre.»

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus merker seg at Jordmorforbundet i sitt høringsinnspill viser til at de ønsker en endring av dagens finansiering av fødselsomsorgen. Jordmorforbundet peker på utfordringene ved å ta fødselsomsorgen ut av systemet for innsatsstyrt finansiering dersom det ikke samtidig øremerkes midler til fødeavdelingene. Helsedirektoratet foreslår i sin rapport «Rapport om fødepopulasjonen» å erstatte dagens regime med en forløpsfinansiering. Disse medlemmer deler Jordmorforbundets bekymring for at en rammefinansiering uten noen form for garanti eller øremerking kan føre til en forverring for fødeavdelingene, og mener at det med en rammefinansiering også må følge en form for øremerking. Eventuelt bør en forløpsfinansiering vurderes.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen erstatte dagens ordning med innsatsstyrt finansiering av fødeavdelingene med en øremerket ordning som sikrer én-til-én-oppfølging i aktiv fødsel.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Kristelig Folkeparti viser til de nasjonale retningslinjene for fødselsomsorgen og merker seg at disse slår fast at fødende i Norge har rett på en differensiert fødselsomsorg. Det betyr ulikt tilbud til ulike gravide. Det sentrale punktet i en differensiert fødselsomsorg er kontinuitet i svangerskaps- og fødselsomsorgen og at man unngår unødige intervensjoner. Fødselsomsorgen skiller seg fra andre oppgaver på et sykehus ved at dette tilbudet blir benyttet av friske personer. Omsorg er en svært viktig del av denne oppgaven. Å ivareta den gravide og den nye familien på en god måte gjøres trygt og godt innenfor jordmorstyrte enheter. Jordmorstyrte enheter har lav grad av medisinske inngrep og er derfor også en samfunnsmessig kostnadseffektiv måte å drive fødselsomsorg på. I tillegg er det kjent at kvinner som opplever at de har fått god og trygg omsorg og oppfølging i svangerskapet, under fødsel og i barselperioden, har en bedre psykisk helse i etterkant. Disse medlemmer mener derfor det er svært uheldig at sykehusene ikke har insentiver til å styrke og opprette slike avdelinger, og fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen instruere Helse Sør-Øst RHF om å videreføre ABC-klinikken på dagens Oslo universitetssykehus og sørge for at klinikken styrkes i nye OUS.»

«Stortinget ber regjeringen i gjennomgangen av finansieringsmodeller for fødselsomsorgen vurdere løs-

ninger for å sikre finansiering av fødselsforløp, jordmorstyrte enheter på sykehus i hele landet og bedre samhandling mellom helseforetak og kommuner, og komme tilbake til Stortinget med egen sak.»

Disse medlemmer viser til at det ikke lønner seg for kommunene å tilby svangerskapskontroll gjennom en ansatt jordmor i kommunen, siden fastlegen dekkes over statlige budsjetter. I lys av en fastlegekrise og en rekke kjente fordeler med å gjennomføre svangerskapskontrollen hos jordmor mener disse medlemmer det er på høy tid å endre finansieringsmodellen for kommunale jordmødre.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen gå gjennom og endre finansieringsmodellen for kommunale jordmødre slik at kommunene ikke taper på å tilby svangerskapsoppfølging av jordmor.»

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt viser til at mange fødende har svært lang reisevei til fødeavdelingene, og at dette har blitt et økende problem når fødeavdelinger legges ned eller sommerstenges. Disse medlemmer viser til at følgetjenestetilbudet ble forverret som en følge av en endring av finansiering av tjenestene, og at mange av stillingene som kreves for å sikre en god følgetjeneste, ikke tilbys som fulltidsstillinger. Det har ført til at mange kvinner i dag ikke får den helseoppfølging de har rett på når de skal føde.

På denne bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med en egen sak om å lovfeste helseforetakenes plikt til å tilby følgetjeneste for gravide, for å skape forsvarelige tjenester og trygghet for den fødende.»

Forslag om én times tilbud hos fysioterapeut etter fødsel

Komiteen viser til forslaget om å innføre tilbud om én time hos fysioterapeut etter fødsel for alle fødekvinner, for å sjekke bekken- og magemuskulatur eller andre fysiske utfordringer etter svangerskap og fødsel.

Komiteen merker seg at statsråden legger til grunn at dagens praksis sørger for at de som har behov for rehabilitering etter fødsel, får tilbud om dette.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Kristelig Folkeparti merker seg at statsråden i sitt svarbrev til komiteen sier at «dagens praksis sørger for et tilbud til de som har behov for rehabilitering etter fødsel». Disse medlem-

mer er ikke enige med statsråden i at dagens praksis sikrer dette. Mange går for lenge uten å få hjelp, eller vet ikke at de har mulighet til å oppsøke fysioterapeut på egen hånd. Selve svangerskapet kan også være fysisk krevende for mange. Disse medlemmer vil understreke at det er forskjell på hvilken spesialkompetanse ulike fysioterapeuter har, og at det ved behov for rehabilitering etter fødsel er viktig at fysioterapeutene som fødekvinne henvises til, har god kompetanse på blant annet bekkenbunnsproblemer. Disse medlemmer mener et minimumstiltak må være bedre informasjon om fysioterapeuter med denne kompetansen på helsestasjonene, men tror likevel at en time for oppfølging og hjelp til enkle øvelser for rehabilitering vil være viktig for mange.

På denne bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen innføre tilbud om én time hos fysioterapeut etter fødsel for alle fødekvinner for å sjekke bekken-/magemuskulaturen eller andre fysiske utfordringer etter svangerskap eller fødsel.»

Oppfølging etter fødsel

Komiteen viser til forslaget om å sikre kvinner tilbud om en oppfølgingsamtale hos jordmor eller fødselslege tre uker etter fødsel.

Komiteen merker seg at statsråden mener dette allerede i dag er ivaretatt, og at hun viser til at Nasjonal faglig retningslinje for barselomsorgen anbefaler tilbud om kontroll fire til seks uker etter fødsel.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus, viser til at flere kvinner opplever depressive symptomer etter fødsel nå, enn tidligere (Eberhard-Gran, Engelsen, Al-Zirgi, Vangen 2022). Andelen spedbarnsmødre med høy skår for depressive symptomer var på 32 prosent under pandemien, mot 10 prosent blant kvinner som fødte ti år tidligere. Mange av mødrene oppgir at pandemien påvirket deres psykiske helse, samt hvordan de ble ivaretatt på barselavdelingen. Flertallet viser til at dette kan tyde på at tallene er midlertidig høye på grunn av tiltak og fødselsopplevelser direkte knyttet til pandemien, men vil likevel understreke alvorligheten bak disse tallene.

På bakgrunn av dette fremmer komiteen følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre bedre oppfølging og hjelpeapparat i forbindelse med svangerskap og barseltid for å forebygge og behandle fødselsdepresjon.»

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus, viser også til at det finnes få eller ingen tilbud i dag der mødre kan få hjelp med alvorlig fødselsdepresjon sammen med barnet. Det er ikke tilrettelagt for samvær med barn gjennom ordinær behandling ved DPS eller psykiatriske avdelinger.

På bakgrunn av dette fremmer flertallet følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen utrede behovet for behandlingssenter hvor mor kan være sammen med barnet ved alvorlig fødselsdepresjon.»

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Kristelig Folkeparti viser til at en praksis med stadig tidligere hjemreise fra sykehus ikke har blitt kompensert med nødvendig økning i kommunale tjenester. Jordmorforbundet viser i sitt høringsinnspill til at det på Rikshospitalet bare var 14 prosent som velger tidlig hjemreise. Jordmorforbundet viser videre til hvordan tidlig hjemreise uten oppfølging av helsepersonell kan føre til medisinske komplikasjoner både hos spedbarn og hos mor. I tillegg kommer den nye familiens behov for råd og veiledning om mors fysiske og psykiske helse, omsorgsoppgaver, ammeveiledning og barnets fysiske helse.

Disse medlemmer fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at alle barselkvinner får tilbud om å bli på barselavdelingen den tiden det normalt tar å etablere amming. Tidlig utskriving skal være kvinnens eget valg.»

Komiteens medlem fra Sosialistisk Venstreparti viser til at den pågående jordmormangelen er en utfordring for den kommunale barselomsorgen. For å sikre en bedre bemanning er det avgjørende å sikre at det utdannes nok jordmødre, og at det finnes hele og faste stillinger for de jordmødrene som ønsker å arbeide i barselomsorgen. Mange av oppgavene i barseloppfølgingen kan også løses svært godt av annet helsepersonell, som barnepleiere og helsesykepleiere. Dette er yrkesgrupper som har spesialisert seg i å følge opp familier i barselperioden.

På denne bakgrunn fremmer dette medlem følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at det i den helhetlige gjennomgangen av svangerskaps-, føde- og barselomsorgen foreslås tiltak for å legge til rette for hele og faste stillinger i barselomsorgen, og at det legges til rette for rekruttering og ansettelse av en bredde av helsepersonell.»

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt viser til at i barseltiden kan spørsmål og utfordringer i den nye familien oppstå på svært kort varsel, og like gjerne på natt og i helg, som innenfor åpningstidene for helsetilbudene i kommunen. Det gjør at mange ikke får nødvendig hjelp og omsorg når de trenger det.

På denne bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at det legges til rette for tilgjengelige barseltjenester for familier som har behov for det, også utenfor normal arbeidstid.»

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Kristelig Folkeparti mener det er forskjell på kontroll seks uker etter fødsel, og en oppfølgingssamtale. Seksukerskontrollen er kvinnene selv ansvarlig for å bestille, og disse medlemmer har registrert at det er stor forskjell på standarden og kvaliteten på seksukerskontrollen. Disse medlemmer mener det er viktig å sikre at de kvinnene som er usikre på om det er nødvendig, tar kontakt med helsevesenet, og at de som opplever at de har behov for en samtale, men ikke vet hvor de skal henvende seg, sikres et tilbud som ivaretar dem og deres behov.

På denne bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre kvinner tilbud om en oppfølgingssamtale med jordmor eller fødselslege tre uker etter fødsel.»

Forslag om et kompetansesenter for fødsels- og barselomsorg

Komiteen viser til forslaget om at det skal opprettes et nasjonalt kompetansesenter for fødsels- og barselomsorg, blant annet med den hensikt å forebygge fødselsskader.

Komiteen ser at statsråden viser til at det i statsbudsjettet for 2022 er avsatt 15 mill. kroner til et nasjonalt kompetansemiljø for helsestasjons- og skolehelse-tjenesten. Statsråden viser videre til at de regionale helseforetakene kan søke Helsedirektoratet om å opprette nasjonale kompetansetjenester der de mener det er behov for dette.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til forslaget om et nasjonalt kompetansesenter for fødsels- og barselomsorg, blant annet med den hensikt å forebygge fødselsskader, og viser til at det foreligger gode tall og oversikter over fødselsskader. Disse medlemmer vil understreke at arbeidet med å forebygge fødselsskader fordrer kompetanseheving og -utveksling. Disse medlemmer viser til at det ifølge

Medisinsk fødselsregister (2019) er færre kvinner og barn som blir skadet i forbindelse med fødsel. Det blir stadig tryggere å føde, og Norge er blant landene i verden det er aller tryggest å føde i.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Kristelig Folkeparti mener opprettelsen av et kompetansesenter for helsestasjons- og skolehelsetjenesten er et viktig tiltak. Samtidig er forskning og kompetanse på kvinnehelse generelt, og fødselsskader spesielt, svak, og det er behov for å sikre at kvinner som får fødselsskader, får riktig oppfølging uansett hvor de bor, samt at det deles og bygges kompetanse på hva som kan forebygge fødselsskader, eller hvordan hver enkelt sikres best oppfølging. Disse medlemmer mener det er nødvendig at jordmødre og leger som møter kvinner med fødselsskader, har god informasjon og kompetanse på feltet, men mener det er en styrke for fødselsomsorgen at kompetansen samles for deretter å bli delt bredt.

På denne bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen opprette et nasjonalt kompetansesenter for fødsels- og barselomsorg, blant annet med hensikt å forebygge fødselsskader.»

Forslag om å definere ammeveiledning som nødvendig helsehjelp

Komiteen viser til forslaget om å definere ammeveiledning som nødvendig helsehjelp.

Komiteen merker seg at statsråden legger til grunn at å sørge for relevant ammeveiledning er en del av det helhetlige fødsels- og barselomsorgstilbudet.

Komiteens medlemmer fra Høyre og Pasientfokus støtter forslagsstillerne i at ammeveiledning bør defineres som nødvendig helsehjelp. Selv om det finnes gode alternativer til morsmelk, er det viktig at mødre får rask hjelp og veiledning dersom de skulle trenge det. Disse medlemmer viser til at det er helseforetakene og kommunenes ansvar å sørge for at fødeavdelingene oppfyller kravene til Mor-barn-vennlig standard, og at helsestasjonene er godkjent som ammekyndige.

På bakgrunn av dette fremmes følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen definere ammeveiledning som nødvendig helsehjelp.»

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Kristelig Folkeparti vil peke på at WHO anbefaler fullamming til barnet er seks måneder gammelt, og at det er viktig å sørge for at mødre som ønsker å amme, får den hjelpen, og veiled-

ningen de trenger for å lykkes med det. For å sikre at de får hjelpen, er det nødvendig med kompetanse på amming, og tid til å veilede hver enkelt mor. Mye av dagens hjelp og veiledning får mødre fra Ammehjelpen, som er en frivillig organisasjon. Disse medlemmer mener det er nødvendig å sikre ammeveiledning som en del av helsetjenesten, slik at mødre kan få hjelp både på sykehuset og på helsestasjonen.

På denne bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen definere ammeveiledning som nødvendig helsehjelp, samt sikre at alle fødeavdelinger oppfyller kravene til Mor-barn-vennlig standard, og at alle helsestasjoner er godkjent som ammekyndige.»

Komiteens medlemmer fra Høyre, Sosialistisk Venstreparti og Rødt viser til at informasjon og veiledning knyttet til amming også må inkludere god veiledning der full eller delvis amming ikke er mulig eller hensiktsmessig å gjennomføre. God støtte og informasjon er viktig, uansett om spedbarnet får morsmelk eller morsmelkerstatning. Disse medlemmer vil understreke at god ammeveiledning skal føre til økt opplevelse av støtte og veiledning, og ikke en opplevelse av ammepress.

Forslag om å rettighetsfeste hjemmebesøk av jordmor

Komiteen viser til forslaget om å rettighetsfeste hjemmebesøk av jordmor innen én uke etter fødsel.

Komiteen merker seg at statsråden mener det ikke er hensiktsmessig å detaljregulere alle områder, og at det bør være opp til den enkelte kommune hvordan de ønsker å gi et forsvarlig tilbud, gitt rammene for tjenesten.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til nasjonal faglig retningslinje for helse- og omsorgstjenester, og peker på at det er en sterk faglig anbefaling om at tilbudet i helsestasjonstjenesten skal omfatte hjemmebesøk til nyfødte.

Disse medlemmer mener det ikke er hensiktsmessig å detaljregulere tjenesten, og mener det er en styrke ved det lokale selvstyret at det er opp til den enkelte kommune hvordan de gir et forsvarlig tilbud, gitt rammene for tjenesten.

Komiteens medlemmer fra Høyre støtter forslaget om å rettighetsfeste hjemmebesøk av jordmor innen én uke etter fødsel. Disse medlemmer viser til at kun 4 av 10 får slikt hjemmebesøk i dag, til tross for

at dette er en klar anbefaling i nasjonal faglig retningslinje for barselomsorgen.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt viser til at konsekvensene av koronapandemien har ført til at svært mange fikk et svekket oppfølgingstilbud i barsel. Det er avgjørende at dette nå bygges opp igjen, og at det sikres både rutiner og bemanning for å sikre nødvendig oppfølging av retningslinjene. Disse medlemmer viser til at i Oslo er programmet Nye familier innført, som sikrer tilbud om hjemmebesøk av helsesykepleier til alle førstegangsfødende, og til de i Oslo som får barn i Norge for første gang. Tilbudet gjelder fra svangerskapsuke 28 og ut fra individuelle behov, frem til barnet er to år. Disse medlemmer mener at alle bør ha rett til hjemmebesøk, også flergangsfødende, men at modellen fra Oslo likevel er verdt å høste erfaringer fra. Den er både universell (alle førstegangsfødende) og åpner for dem med særlige behov. Den sikrer også en kontinuitet i oppfølgingen.

Disse medlemmer viser til at manglende kommunalt tilbud fører til at mange nye familier står svært alene i tiden etter hjemreise. Å sikre hjemmebesøk og kvalifisert oppfølging av kvinnen og den nye familien er avgjørende for å sikre en god barselomsorg.

Komiteens medlem fra Rødt ønsker å påpeke at tall fra Statistisk sentralbyrå viser at så få som 4 av 10 av de som fødte i Norge i 2020, fikk hjemmebesøk av jordmor etter fødsel, til tross for at dette står som «sterk anbefaling» i retningslinjene og at det er store regionale forskjeller. I Oslo kommune fikk kun 10 prosent av de som fødte dette året, denne helsetjenesten. Dette medlem mener dette viser at retningslinjene i altfor liten grad blir etterlevd. Med tanke på at bemanningen på barselenhetene ikke alltid gir rom for tett oppfølging, og at liggetiden går ned og mange steder er svært kort, er dette bekymringsfullt. Dette medlem mener at forslaget om å rettighetsfeste hjemmebesøk av jordmor er et nødvendig grep for å sikre at utfordringer og helseproblemer i barseltiden blir fanget opp i tide.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Rødt og Kristelig Folkeparti viser til at det er en sterk faglig anbefaling i Nasjonal faglig retningslinje for helsestasjons- og skolehelsetjenesten at tilbudet skal omfatte hjemmebesøk til nyfødte. Tall fra SSB viser at under halvparten får dette besøket, og at tallene har stått på stedet hvil de siste årene. Disse medlemmer mener det er uforsvarlig at liggetiden på barsel stadig skal reduseres, samtidig som tilbudet om hjelp og støtte når man har kommet hjem, ikke er på plass. Et hjemmebesøk få dager etter at man har kommet hjem, er noe disse medlemmer mener vil være viktig for å sikre trygghet og god kommunikasjon mellom foreldre, og mellom for-

eldre og barn. Hjemmebesøk fra jordmor kan også være en trygg arena for mor eller foreldrene til å kunne stille eventuelle spørsmål som har dukket opp etter at man reiste fra sykehuset. Disse medlemmer tror hjemmebesøk kan være særlig viktig for førstegangsfødende.

Komiteens flertall, medlemmene fra Høyre, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus, fremmer på denne bakgrunn følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen rettighetsfeste hjemmebesøk av jordmor innen én uke etter fødsel.»

Forslag om å lovfeste retten til å ha med en støtteperson under fødselen

Komiteen viser til forslaget om å lovfeste en rett til å ha med en støtteperson som mor velger, under svangerskap og fødsel og i barsel.

Komiteen merker seg at statsråden er enig i betydningen av å ha med partner eller annen støtteperson under fødsel, og merker seg at hun varsler at det vil bli vurdert om det er behov for å tydeliggjøre denne rettigheten.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet mener retten til medvirkning er en viktig pasientrettighet, og at følelsen av trygghet er av stor betydning under fødsel.

Disse medlemmer viser til lov om pasient- og brukerrettigheter § 3-1 fjerde ledd, om at dersom pasienter eller brukere ønsker det, er hovedregelen at andre personer skal få være til stede når helse- og omsorgstjenester gis.

Komiteens medlemmer fra Høyre støtter forslaget om å lovfeste retten til å ha med en støtteperson som mor velger, under svangerskap, fødsel og i barsel. Disse medlemmer viser til at man gjennom pasient- og brukerrettighetsloven har rett til å ha med en pårørende, men mener retten til å ha med en støtteperson under svangerskap, fødsel og barsel må tydeliggjøres og lovfestes. Disse medlemmer viser til at det spesielt under pandemien var mange som ikke fikk disse rettighetene oppfylt, til tross for at helseforetakene er pliktige til å legge til rette for at pårørende får være til stede.

Komiteens medlemmer fra Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Kristelig Folkeparti merker seg at statsråden presiserer at retten til medvirkning, og dermed å ha med en person man selv ønsker under behandling eller undersøkelse, er en pasientrettighet. Disse medlemmer mener det er viktig å sikre at pandemiens konsekvenser for denne rettighe-

ten ikke vedvarer lenger enn absolutt nødvendig. Disse medlemmer mener pandemien har avdekket en generell svakhet ved at rettigheten er en tolkning av pasient- og brukerrettighetsloven, og mener det er behov for å styrke denne rettigheten slik at for eksempel plasshensyn ikke er god nok grunn til å fravike rettigheten.

På denne bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å lovfeste retten til å ha med en støtteperson som mor velger, under svangerskap og i fødsel og i barsel.»

Flerlingefødsler

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt viser til grundig høringsinnspill fra Tvillingforeldreforeningen, der de løfter fram at flerlingefødsler har egne utfordringer i svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen. Disse medlemmer ønsker å sikre at familier som står i den spesielle situasjonen det er å få flerlinger, får god og nødvendig oppfølging. Blant utfordringene som disse familiene møter, er økt behov for oppfølging i svangerskapet på grunn av fare for blant annet prematur fødsel, samt den ekstra påkjenningen det er om man mister det ene fosteret underveis i svangerskapet. Amming av to eller flere nyfødte babyer er også annerledes enn ved ett barn. For mange er også den økte omsorgsbyrden i barselperioden svært stor.

På denne bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sikre at helsepersonell får nødvendig og oppdatert kunnskap om flerlingefødsler, og at det utvikles nasjonale, standardiserte retningslinjer for flerlingesvangerskapsomsorgen.»

«Stortinget ber regjeringen gå gjennom permisjons- og stønadsordningene for tvilling- og flerlingeforeldre og komme tilbake til Stortinget med forslag til forbedrede og utvidede permisjons- og stønadsordninger.»

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at regjeringen Solberg 1. juli 2018 innførte fire måneder lengre betalt permisjon for foreldre som får tvillinger. Foreldre som får trillinger eller flere barn, får ett års ekstra betalt permisjon etter denne endringen. Disse medlemmer viser til at det før 2018 ikke hadde blitt gjort endringer i permisjonsreglene for tvilling- og flerlingeforeldre siden 1997. Da ble permisjonen endret fra tre til fem ekstra uker per barn.

Forslag fra mindretall

Forslag fra Høyre, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Kristelig Folkeparti:

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen fremme forslag om å lovfeste retten til å ha med en støtteperson som mor velger, under svangerskap og i fødsel og i barsel.

Forslag fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Kristelig Folkeparti:

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen instruere Helse Sør-Øst RHF om å videreføre ABC-klinikken på dagens Oslo universitetssykehus og sørge for at klinikken styrkes i nye OUS.

Forslag 3

Stortinget ber regjeringen i gjennomgangen av finansieringsmodeller for fødselsomsorgen vurdere løsninger for å sikre finansiering av fødselsforløp, jordmorstyrte enheter på sykehus i hele landet og bedre samhandling mellom helseforetak og kommuner, og komme tilbake til Stortinget med egen sak.

Forslag 4

Stortinget ber regjeringen gå gjennom og endre finansieringsmodellen for kommunale jordmødre slik at kommunene ikke taper på å tilby svangerskapsoppfølging av jordmor.

Forslag fra Høyre og Pasientfokus:

Forslag 5

Stortinget ber regjeringen definere ammeveiledning som nødvendig helsehjelp.

Forslag fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus:

Forslag 6

Stortinget ber regjeringen utarbeide en nasjonal opptrappingsplan for jordmortjenesten for å sikre god oppfølging av gravide og en trygg fødsels- og barselomsorg over hele landet.

Forslag fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Kristelig Folkeparti:

Forslag 7

Stortinget ber regjeringen innføre tilbud om én time hos fysioterapeut etter fødsel for alle fødekvinne for å sjekke bekken-/magemuskulaturen eller andre fysiske utfordringer etter svangerskap eller fødsel.

Forslag 8

Stortinget ber regjeringen sikre at alle barselkvinner får tilbud om å bli på barselavdelingen den tiden det normalt tar å etablere amming. Tidlig utskriving skal være kvinnens eget valg.

Forslag 9

Stortinget ber regjeringen sikre kvinner tilbud om en oppfølgingssamtale med jordmor eller fødselslege tre uker etter fødsel.

Forslag 10

Stortinget ber regjeringen opprette et nasjonalt kompetansesenter for fødsels- og barselomsorg, blant annet med hensikt å forebygge fødselsskader.

Forslag 11

Stortinget ber regjeringen definere ammeveiledning som nødvendig helsehjelp, samt sikre at alle fødeavdelinger oppfyller kravene til Mor-barn-vennlig standard, og at alle helsestasjoner er godkjent som ammekyndige.

Forslag fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus:**Forslag 12**

Stortinget ber regjeringen erstatte dagens ordning med innsatsstyrt finansiering av fødeavdelingene med en øremerket ordning som sikrer én-til-én-oppfølging i aktiv fødsel.

Forslag fra Sosialistisk Venstreparti og Rødt:**Forslag 13**

Stortinget ber regjeringen komme tilbake til Stortinget med en egen sak om å lovfeste helseforetakenes plikt til å tilby følgetjeneste for gravide, for å skape forsvarende tjenester og trygghet for den fødende.

Forslag 14

Stortinget ber regjeringen sikre at det legges til rette for tilgjengelige barseltjenester for familier som har behov for det, også utenfor normal arbeidstid.

Forslag 15

Stortinget ber regjeringen sikre at helsepersonell får nødvendig og oppdatert kunnskap om flerlingefødsler,

og at det utvikles nasjonale, standardiserte retningslinjer for flerlingesvangerskapsomsorgen.

Forslag 16

Stortinget ber regjeringen gå gjennom permisjons- og stønadsordningene for tvilling- og flerlingeforeldre og komme tilbake til Stortinget med en sak om forslag til forbedrede og utvidede permisjons- og stønadsordninger.

Forslag fra Sosialistisk Venstreparti:**Forslag 17**

Stortinget ber regjeringen sikre at det i den helhetlige gjennomgangen av svangerskaps-, føde- og barselomsorgen foreslås tiltak for å legge til rette for hele og faste stillinger i barselomsorgen, og at det legges til rette for rekruttering og ansettelse av en bredde av helsepersonell.

Komiteens tilråding

Komiteens tilråding I fremmes av en samlet komité.

Komiteens tilråding II og III fremmes av medlemmene i komiteen fra Høyre, Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus.

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

v e d t a k :

I

Stortinget ber regjeringen sikre bedre oppfølging og hjelpeapparat i forbindelse med svangerskap og barsel-tid for å forebygge og behandle fødselsdepresjon.

II

Stortinget ber regjeringen utrede behovet for behandlingssenter hvor mor kan være sammen med barnet ved alvorlig fødselsdepresjon.

III

Stortinget ber regjeringen rettighetsfeste hjemmebesøk av jordmor innen én uke etter fødsel.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 21. april 2022

Tone Wilhelmsen Trøen

leder

Marian Hussein

ordfører

