



STORTINGET

Innst. 204 S

(2022–2023)

Innstilling til Stortinget
fra helse- og omsorgskomiteen

Dokument 8:39 S (2022–2023)

Innstilling fra helse- og omsorgskomiteen om Representantforslag fra stortingsrepresentantene Guri Melby, Alfred Jens Bjørlo, Abid Raja og Ingvild Wettrhus Thorsvik om å opprettholde ABC-tilbudet i Oslo som et helårig tilbud, og om en plan for å løse den akutte mangelen på jordmødre

Til Stortinget

Bakgrunn

I dokumentet fremmes følgende forslag:

1. Stortinget ber regjeringen sørge for at ABC-enheten opprettholdes som en egen jordmorstyrt enhet ved Oslo universitetssykehus, gjennom hele driftsåret.
2. Stortinget ber regjeringen legge frem en konkret plan for å løse den akutte mangelen på jordmødre, både i spesialisthelsetjenesten og i kommunene. Regjeringen bes i denne sammenheng også se på grunnbemanning, arbeidsbelastning og andre betingelser som medfører at jordmødre i dag ikke ønsker å bli i sine stillinger.»

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 forslaget i Dokument 8:39 S (2022–2023) om å opprettholde ABC-tilbudet i Oslo som et helårig tilbud, og om en plan for å løse den akutte mangelen på jordmødre. Statsråd Ingvild Kjerkol har uttalt seg om forslaget i brev til komiteen av 12. november 2022. Brevet følger som vedlegg til denne innstillingen.

Komiteen har avholdt skriftlig høring og har mottatt høringsinnspill fra syv organisasjoner i tillegg til ett ettersendt innspill. Komiteen merker seg at alle høringsinnspillene stiller seg positive til forslaget og deler forslagsstillerne bekymring for mangelen på jordmødre.

Komiteen viser til at ABC-klinikken ved Oslo universitetssykehus (OUS) er en jordmorstyrt enhet der svangerskapsoppfølging, fødsel og barsel foregår på samme sted med samme personale. Enheten har vært stengt en periode sommeren 2022 og er helgestengt, begrunnet med mangel på jordmødre i OUS.

Komiteen viser til at etter at forslaget ble fremmet, har OUS vedtatt at ABC-klinikken stenges permanent fra 4. mars 2023.

Komiteen merker seg at forslagsstillerne ønsker å sikre helårig drift av ABC-klinikken ved Oslo universitetssykehus. Forslagsstillerne viser også til at det er foretatt kutt og planlagt ytterligere kutt i fødselsomsorgen andre steder i landet, og at jordmødre rapporterer at de

ikke klarer å oppfylle kravet om én-til-én-omsorg i fødsel. Komiteen registrerer at forslagsstillerne ber regjeringen om å legge fram en plan for hvordan jordmormangelen, både i sykehusene og kommunene, skal løses.

Komiteens medlemmer fra Arbeiderpartiet og Senterpartiet viser til at det i Hurdalsplattformen er varslet at det skal settes i gang et arbeid for å sikre et helhetlig føde- og barseltilbud. Dette arbeidet skal omfatte bemanning, følgetjeneste, heltidsstillinger og finansieringsmodell.

Disse medlemmer merker seg også at Helsedirektoratet reviderer veilederen med kvalitetskrav til fødselsomsorgen, hvor en skal se på normtall for bemanning ved fødeavdelingene. Disse medlemmer vil understreke at regjeringen gjennom å oppnevne Helsepersonellkommisjonen tar personellutfordringene i helse og omsorgstjenesten på alvor. Helsepersonellkommisjonen presenterte sitt arbeid 2. februar 2023. Her gjøres det blant annet rede for hvordan organisering av oppgaver og ansvarsdeling mellom ulike personellgrupper påvirker det fremtidige behovet for kompetanse og personell. Det gjøres rede for teamarbeid og samhandling innenfor og mellom de ulike delene av helse- og omsorgssektoren, og strukturelle hindringer for effektiv ressursbruk inngår i vurderingene. Rekrutteringsutfordringer og årsaker til disse i ulike deler av landet identifiseres også.

Disse medlemmer viser også til at regjeringen er i gang med å bedre tilgangen på spesialiserte pleiere, har opprettet 200 utdanningsstillinger for spesialiserte pleiere inkludert jordmødre i 2022 og har fått gjennomslag for å øke satsingen med ytterligere 200 utdanningsstillinger i 2023 i forbindelse med statsbudsjettet for 2023.

Disse medlemmer viser også til at regjeringen gjennom høyskoler og universiteter vil utdanne flere sykepleiere. Jordmorutdanningen bygger på bachelorutdanningen i sykepleie. Arbeidslivets personell- og kompetansebehov må være førende for utviklingen av kapasiteten i utdanningsinstitusjonene. På denne måten sikres tilgangen til flere fagfolk, og omsorgen rundt den fødende blir bedre. Disse medlemmer viser også til at alle helseforetak jobber med utfordringene med å rekruttere og beholde kvalifisert personell. Helseforetakene ble av statsråden gitt et særskilt oppdrag om å utarbeide en behovsanalyse og plan for å sikre tilstrekkelig tilgang på jordmødre både på kort og lengre sikt.

Den kommunale jordmortjenesten skal styrkes og er et viktig tilbud i forbindelse med graviditet, fødsel og barsel. Regjeringen er i gang med arbeidet med en folkehelsemelding, og ny Nasjonal helse- og samhandlingsplan vil komme høsten 2023. Dette er arbeid som disse medlemmer mener det er viktig at tar opp i seg de ut-

fordringer som ses i helsetilbudene i forbindelse med svangerskap, fødsel og barsel.

Disse medlemmer viser til at regjeringen, i forbindelse med statsbudsjettet for 2023, har fått gjennomslag for å styrke tilskuddet til helsestasjoner og skolehelsetjenesten i kommunene med betydelige midler, og at 60 mill. kroner av dette tilskuddet er øremerket til jordmørsårsverk.

Disse medlemmer merker seg at ABC-enheten i 2021 stod for 5,3 pst. av det totale fødetallet ved OUS (501 av totalt 9 405 fødsler). Av disse ble 164 kvinner (24 pst.) av de som startet fødselen på ABC-enheten, flyttet til de andre fødeenhetene på grunn av komplikasjoner under fødselen. Dermed er det reelle tallet på fødende i 2021 ved ABC-enheten 336 kvinner, noe som utgjør 3,5 pst. av de fødende i Oslo.

Disse medlemmer registrerer at det ifølge nettsiden til ABC-enheten er 14 likeverdige ekskluderingskriterier for pasienter som ønsker å føde ved enheten. Dette er kriterier som ekskluderer overvektige, tobakksbrukere og fødende som har fylt 36 år.

Disse medlemmer vil derfor understreke at i situasjoner med mangel på kvalifisert helsepersonell må det sikres at det er de brede tilbudene som kan benyttes av alle, som holdes åpne. Trygghet ved fødsel er et viktig mål i helsepolitikken, og det er derfor viktig at man ser på det helhetlige føde- og barseltilbudet, noe disse medlemmer mener gjøres best i den kommende samhandlingsplanen.

Komiteens medlemmer fra Høyre viser til at Norge er et av verdens tryggeste land å føde i. Det er viktig å bevare. Norge er et langstrakt land, og gjennom to nasjonale helse- og sykehusplaner har Høyre i regjering slått fast at det fortsatt skal være en desentralisert sykehusstruktur i landet vårt. Samtidig er det viktig å sikre et godt fødetilbud i de store byene.

Disse medlemmer deler regjeringens syn på at det er helseforetaket, i dette tilfellet Oslo universitetssykehus, som har ansvaret for å sørge for en god og forsvarlig fødsels- og barselomsorg i tråd med Helsedirektoratets faglige anbefalinger. Disse medlemmer viser til at helseforetaket har begrunnet helgestenging av ABC-klinikken med mangel på jordmødre og hensynet til pasientsikkerheten. Prinsipielt mener disse medlemmer at det ville være svært uheldig om Stortinget tilsetter og overprøver faglige vurderinger og beslutninger som tas av helseforetaket med begrunnelse i pasienters sikkerhet.

Disse medlemmer mener riktig og tilstrekkelig bemanning og kompetanse er viktig for å sikre et trygt fødetilbud i norske sykehus. Disse medlemmer viser til at regjeringen Solberg tok innspill fra ansatte i fødselsomsorgen og kvinner på alvor. I 2019 nedsatte helse- og omsorgsministeren et hurtigarbeidende ut-

valg sammen med Jordmordforbundet NSF og Den norske jordmorforening for å se på endringer i fødselsomsorgen og konsekvenser for bemanning, seleksjonskriterier og finansieringssystem. Disse medlemmer peker på at de regionale helseforetakene ble bedt om å følge opp dokumenterte kompetanse- og ressursbehov i sin utvikling av fødeinstitusjonene.

Disse medlemmer viser videre til den formidable veksten i antall jordmørårsverk som skjedde under regjeringen Solberg. Fra 2015 til 2019 var det en økning i antall jordmørårsverk i kommunene på nesten 60 pst. Fra 1. januar 2018 fikk regjeringen Solberg gjennomslag for å lovfeste krav om at kommunene skal ha psykologkompetanse og jordmorkompetanse (Prop. 71 L (2016–2017), jf. Innst. 378 L (2016–2017)). Dette kravet hadde blitt fjernet under den forutgående rød-grønne regjeringen. Disse medlemmer mener jordmorkompetanse i kommunene er viktig, og at den kraftige økningen i antall kommunale jordmødre bidrar til å gjøre fødetilbudet bedre og tryggere. Slik sørger man for bedre oppfølging av mor og barn før og etter fødsel, og slik sikrer man kvinner med lang vei til fødestedet oppfølging og følge av jordmor. Disse medlemmer merker seg synspunktet fra Den norske legeforening, som i sin uttalelse mener det må være et klart skille mellom behovet for jordmødre på sykehus og jordmødre i kommunehelsetjenesten. Disse medlemmer mener det er viktig å sikre et tilstrekkelig antall jordmødre både i sykehus og i kommunene, og at dette er viktig for en helhetlig og trygg føde- og barselomsorg. Disse medlemmer er derfor sterkt uenige i Legeforeningens uttalelse om at det ikke er noen del av jordmødres arbeid i kommunene som ikke kan ivaretas fullt ut av andre yrkesgrupper. Disse medlemmer merker seg at Legeforeningen særlig peker på at jordmors oppgaver kan ivaretas av fastlegene. Disse medlemmer mener det er viktig at kvinnen selv kan velge hvor hun ønsker å få sin oppfølging, hos fastlege, hos jordmor eller hos begge. Disse medlemmer mener det er viktig at de ulike helseprofesjoner samarbeider godt til pasientens beste, og at dette også er viktig innenfor svangerskaps-, føde- og barselområdet, hvor situasjonen i et langstrakt land vil trenge gode lokale tilpasninger.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Kristelig Folkeparti støtter forslaget om å opprettholde ABC-klinikken i Oslo, som har gitt god fødselshjelp og barselomsorg til kvinner i Oslo gjennom mange år.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Rødt og Kristelig Folkeparti merker seg nyheten fra 17. januar 2023 om at Oslo universitetssykehus (OUS) har besluttet å kutte 30 årsverk ved Kvin-

neklinikken og stenge to til fire fødestuer. OUS begrunner dette med en kraftig nedgang i antall fødsler og at det driftes flere fødestuer enn antall fødsler tilsier. Nyheten om at ABC-klinikken skal legges ned, ble blant annet begrunnet med at det ikke var forsvarlig å holde ABC-klinikken åpen, fordi det kunne gå ut over det ordinære fødetilbudet ettersom det var mangel på personell.

Disse medlemmer mener det hadde vært et legitimt argument dersom det hadde medført riktighet, men disse medlemmer kan ikke forstå hvordan OUS kan bruke mangel på personell som et argument for å stenge ABC-klinikken for så å kutte 30 årsverk i fødselsomsorgen på bakgrunn av at det har vært en nedgang i antall fødsler.

Disse medlemmer mener at dersom OUS har «råd» til å gjennomføre kutt tilsvarende 30 årsverk, burde de ha nok ressurser til å opprettholde ABC-klinikken og heller beholde disse årsverkene til å kunne drifte ABC-klinikken videre og sikre et forsvarlig fødetilbud.

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet, Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen sørge for at ABC-enheten opprettholdes som en egen jordmorstyrt enhet ved Oslo universitetssykehus, gjennom hele driftsåret.»

Komiteens medlemmer fra Fremskrittspartiet og Kristelig Folkeparti merker seg likevel at OUS er nødt til å gjøre store kutt som følge av sky høye kostnader. Blant annet forventer OUS i budsjettet for 2023 at de vil få strømkostnader på 241 mill. kroner, som er en firedobling fra 2021. På bakgrunn av dette er de nødt til å gjøre større kutt i behandlingstilbudet, og helse- og omsorgsminister Ingvild Kjerkol har også bedt sykehusene om å se hvor de kan kutte.

Disse medlemmer merker seg at en del av jordmødrene fra ABC-klinikken har varslet at de skal starte en egen, privat fødeklinikk etter de samme prinsippene som på ABC-enheten, for at ikke tilbudet skal forsvinne. I utgangspunktet mener disse medlemmer at dette er bra. Jordmødrene ved ABC-klinikken har over mange år opparbeidet seg verdifull kompetanse som er for viktig til å forsvinne. Problemet er at dette nå blir et tilbud som bare er tilgjengelig for dem som har råd til å betale for det fra egen lomme. ABC-klinikken har vært et fødetilbud gjennom OUS som betales av det offentlige. Nå blir det et privat tilbud som må betales av den enkelte.

Disse medlemmer har merket seg regjeringens engasjement mot et todelt helsevesen. Problemet er bare at det er deres egen politikk som er med på å skape et todelt helsevesen. Nå er det offentlige tilbudet underfinansiert, noe som fører til at OUS er nødt til å legge ned

et viktig tilbud. Når dette tilbudet nå blir privat, blir det forbeholdt dem med tjukkeste lommebok.

Disse medlemmer er forkjempere for valgfrihet i tjenestene. Det er viktig at det finnes flere tilbud å velge mellom, slik at man kan velge det tilbudet som passer ens eget behov best. Dessverre har det ikke vært mange valgmuligheter i offentlig sektor. Derfor er det veldig synd når et av de tilbudene som kunne velges av de kvinnene som for eksempel sliter med fødselsangst eller andre utfordringer, nå blir lagt ned.

Disse medlemmer mener likevel det er ufor- svarlig å gjøre så omfattende kutt i barselomsorgen som det legges opp til. Det er viktig å sikre et forsvarlig og godt fødetilbud for kvinner over hele landet og sikre trygge rammer for å sørge for rekruttering og å beholde jordmødre i sine stillinger.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus viser til at de store utfordringene man jevnlig hører om i fødselsomsorgen, henger tett sammen med hvordan nettopp denne tjenesten er finansiert.

På denne bakgrunn fremmer disse medlemmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen fremme et forslag om finansiering av fødselsomsorgen som ivaretar og belønner god fødselsomsorg, der helseforetakene ikke taper på fødsler med lite inngrep, og som sikrer at fødselsomsorgen ikke får lavere DRG-poeng enn sammenlignbare inngrep. Videre ber regjeringen vurdere hvordan innsatsstyrt finansiering i fødselsomsorgen kan utvikles helt og erstattes med rammefinansiering eller løpsfinansiering.»

Disse medlemmer viser til høringssvar fra jordmorutdanningen ved OsloMet og Den norske jordmorforening, som begge peker på at det er et solid forskningsgrunnlag som viser at en differensiert fødselsomsorg med separate fødestueenheter i sykehus øker kvaliteten på tilbudet ved å hindre unødvendig medisinsk behandling, kvinnene blir mer fornøyde, det fremmer amming og er ressursbesparende. Disse medlemmer viser til at flere høringssvar understreker at Norge mangler tilbud om kontinuitet i omsorgen fra jordmor gjennom svangerskap, fødsel og barseltid, dette på tross av at det i lang tid har blitt etterspurt av fødende, er anbefalt av WHO og fremmet i stortingsmeldingen En gledelig begivenhet – Om en sammenhengende svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg (St.meld. nr. 12 (2008–2009)). Samarbeid om jordmortjenestene mellom helseforetak og kommuner for helhetlig omsorg er lov- pålagt, og dette må følges opp i praksis. Dette kan gjøres som avtalefestede kombinasjonsstillinger der jordmødre følger opp kvinner gjennom svangerskap, fødsel og barseltid.

Disse medlemmer viser også til at Sverige, ifølge høringssvar fra Den norske jordmorforening, har erkjent at store fødeenheter bidrar til jordmorflukten. Sverige er derfor i ferd med å legge om til en differensiert omsorg med mindre enheter innenfor de ulike fødeinstitusjonene.

Komiteens medlemmer fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt, Kristelig Folkeparti og Pasientfokus fremmer følgende forslag:

«Stortinget ber regjeringen utvikle et mer variert fødetilbud med flere separate fødestueenheter i sykehus og kontinuitet i jordmortjenesten over hele landet.»

Komiteens medlem fra Pasientfokus vil i tillegg påpeke at for at et trygt og variert fødetilbud skal fungere over hele landet, må det finnes både jordmorstyrte fødestuer og fødeavdelinger med høyere krav til beredskap innen rimelig avstand til fødekvinnens bosted. Dette medlem viser til at det er et mål at alle fødende skal sikres et desentralisert, differensiert og forutsigbart fødetilbud. Norge er et langstrakt land, det er lange transportetapper til fødeavdelingen for mange kvinner, det er ofte utfordrende vær- og føreforhold med stengte veier og flyplasser, og mange gravide opplever manglende jordmorfølge på den lange reisen til fødestedet. Dette medlem vil peke på at en liten andel av Altas kvinner får føde på fødestua i Alta. Ifølge Statistisk sentralbyrå fødte kvinner i Alta og Kautokeino 302 barn i 2021. Rundt tre firedeler av disse kvinnene ble selektert til fødeavdelingen i Hammerfest, flere mil unna bostedet, mens en firedel av disse kvinnene fødte på fødestua i Alta. Kirkenes-kvinner fødte 102 barn, og Hammerfest-kvinner fødte 103 barn. Dette medlem mener at en større andel av Altas og Kautokeinos kvinner bør få føde i Alta.

Forslag fra mindretall

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

Forslag 1

Stortinget ber regjeringen sørge for at ABC-enheten opprettholdes som en egen jordmorstyrt enhet ved Oslo universitetssykehus, gjennom hele driftsåret.

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

Forslag 2

Stortinget ber regjeringen utvikle et mer variert fødetilbud med flere separate fødestueenheter i sykehus og kontinuitet i jordmortjenesten over hele landet.

Forslag fra Sosialistisk Venstreparti, Rødt og Pasientfokus:*Forslag 3*

Stortinget ber regjeringen fremme et forslag om finansiering av fødselsomsorgen som ivaretar og belønner god fødselsomsorg, der helseforetakene ikke taper på fødsler med lite inngrep, og som sikrer at fødselsomsorgen ikke får lavere DRG-poeng enn sammenlignbare inngrep. Videre bes regjeringen vurdere hvordan innsatsstyrt finansiering i fødselsomsorgen kan avvikles helt og erstattes med rammefinansiering eller forløpsfinansiering.

Komiteens tilråding

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

v e d t a k :

Dokument 8:39 S (2022–2023) – Representantforslag fra stortingsrepresentantene Guri Melby, Alfred Jens Bjørlo, Abid Raja og Ingvild Wetrhus Thorsvik om å opprettholde ABC-tilbudet i Oslo som et helårig tilbud, og om en plan for å løse den akutte mangelen på jordmødre – vedtas ikke.

Oslo, i helse- og omsorgskomiteen, den 21. februar 2023

Tone Wilhelmsen Trøen

leder

Seher Aydar

ordfører



DET KONGELIGE
HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENT

Statsråden

Helse- og omsorgskomiteen
Stortinget

Deres ref
2022/4342

Vår ref
22/4572-

Dato
12. desember 2022

Dokument 8:39 S (2022-2023) om å opprettholde ABC-tilbudet i Oslo som et helårlig tilbud og en plan for å løse den akutte mangelen på jordmødre

Jeg viser til brev datert 8. november 2022 fra helse- og omsorgskomiteen som ber om min uttalelse om ovennevnte representantforslag. Forslagene er:

1. Stortinget ber regjeringen sørge for at ABC-enheten opprettholdes som en egen jordmorstyrt enhet ved Oslo universitetssykehus, gjennom hele driftsåret.
2. Stortinget ber regjeringen legge frem en konkret plan for å løse den akutte mangelen på jordmødre, både i spesialisthelsetjenesten og i kommunene. Regjeringen bes i denne sammenheng også se på grunnbemanning, arbeidsbelastning og andre betingelser som medfører at jordmødre i dag ikke ønsker å bli i sine stillinger.

Vi har et godt svangerskaps-, føde- og barseltilbud i Norge. Det skal vi både ta vare på og forbedre. Norge er et av verdens beste land å føde i. De fleste fødende er fornøyd med fødsels- og barselomsorgen, som holder svært høy kvalitet i internasjonal sammenheng.

Om forslag 1: Det er helseforetakene som har ansvaret for å sørge for en god og forsvarlig fødsels- og barselomsorg, i tråd med Helsedirektoratets faglige anbefalinger. Oslo universitetssykehus begrunner helgestengningen av ABC-enheten med mangel på jordmødre og hensynet til pasientsikkerheten. Det er en prioritering for å få mest mulig ut av de tilgjengelige ressursene ved at ansatte jobber på tvers av fødeenhetene for å sikre et godt fødetilbud til alle kvinner med fødeplass på Oslo universitetssykehus Ullevål. Helse- og omsorgsdepartementet har ikke noen rolle i å gjøre slike faglige vurderinger, og kommer heller ikke til å overprøve sykehusets vedtak.

Om forslag 2: Norge ligger i verdenstoppen i antall sykepleiere, inklusive jordmødre, i forhold til befolkningen, og vi ligger høyest i Europa målt i andel av totalt ansatte. Mangel på fagfolk er likevel nå den største utfordringen knyttet til svangerskaps-, føde- og barseltilbudet. Å opprettholde en god fødselsomsorg avhenger av at vi har nok jordmødre og annet personell som har kompetanse som er relevant for fødselsomsorgen. Jeg viser til Dokument nr. 15:352 (2022-2023) om hva som gjøres for å sikre en bedre grunnbemanning ved landets fødeavdelinger, hvor jeg blant annet svarte at:

«Vi har i regjeringsplattformen varslet at det skal settes i gang et arbeid om det helhetlige føde- og barseltilbudet. Arbeidet vil blant annet omfatte bemanning, følgetjeneste, heltidsstillinger og finansieringsmodell. Helsedirektoratet reviderer dessuten veilederen med kvalitetskrav til fødselsomsorgen som blant annet skal anbefale et normtall for bemanning ved fødeavdelingene.

I arbeidet for å møte personellutfordringene må flere virkemidler tas i bruk. Regjeringen oppnevnte i fjor Helsepersonellkommisjonen som skal levere sin utredning 1. februar 2023. Kommisjonen skal blant annet gjøre rede for hvordan teamarbeid, organisering av oppgaver og ansvar mellom ulike personellgrupper påvirker det framtidige behovet for kompetanse og personell. Samhandlingen innenfor og mellom de ulike delene av helse- og omsorgssektoren og strukturelle hindringer for effektiv ressursbruk skal inngå i vurderingene. Den skal også identifisere rekrutteringsutfordringer i ulike deler av landet, og årsaker til dette.

Arbeidet for å bedre tilgangen til spesialsykepleiere er alt i gang. I 2022 er det bevilget 64 mill. kroner til opprettelse av 200 utdanningsstillinger for spesialsykepleiere, og jordmødre inngår i dette. I statsbudsjettet for 2023 er det foreslått å videreføre satsingen med 199 mill. kroner. Midlene skal gå til helårseffekt av stillingene som ble opprettet i 2022 og til opprettelse av 200 nye utdanningsstillinger i 2023.

Regjeringen er også opptatt av at universiteter og høyskoler utdanner flere sykepleiere og at de bidrar til å dekke arbeidslivets kompetansebehov. Regjeringen har derfor tildelt 300 studieplasser til sykepleierutdanning, og bedt utdanningsinstitusjonene så langt det er mulig prioritere spesialsykepleierutdanning, og da jordmor- og helsesykepleierutdanning, samt spesialutdanning innen fagområdene anestesi, barn, intensiv, operasjon og kreft. I tillegg til disse 300 studieplassene, har regjeringen bedt utdanningsinstitusjonene om å øke utdanningskapasiteten i bachelorutdanning i sykepleie med 200 studieplasser. Disse skal finansieres innenfor institusjonenes egne rammer. Jordmorutdanning bygger på en bachelorutdanning i sykepleie. Derfor er utdanningskapasiteten for bachelorutdanningen i sykepleie viktig for fremtidig rekruttering til jordmorutdanning. Totalt vil dette på sikt gi en økt utdanningskapasitet tilsvarende 500 studieplasser.»

Ved å øke antallet studieplasser og utdanningsstillinger styrker vi laget rundt den fødende, og vi gjør tilgangen på fagfolk bedre.

Alle helseforetak jobber med å rekruttere og beholde kvalifisert personell, innen ulike grupper hvor det tidvis og stedvis kan oppleves mangel i tilgang på arbeidskraft. Helseforetakene ble i 2022 gitt et særskilt oppdrag om å utarbeide en behovsanalyse og plan for å sikre tilstrekkelig tilgang til jordmødre på kort, mellomlang og lang sikt. Dette arbeidet pågår og en rekke tiltak er til vurdering i denne forbindelse. Parallelt pågår det kontinuerlig arbeid for å beholde eksisterende personell som er kritisk viktig for å holde forsvarlige fødetilbud i drift. Jeg viser til Dokument nr. 15:491 (2022-2023) og mitt svar hvor det framgår hva de regionale helseforetakene har gjort for å rekruttere og beholde jordmødre i sykehusene.

Arbeidet med å styrke jordmortjenesten i kommunene, inngår i arbeidet med å styrke helsestasjonstjenesten i sin helhet. Vi er godt i gang med dette arbeidet gjennom en opptrappingsplan for helsestasjons- og skolehelsetjenesten. Denne planen følges opp gjennom tre dokumenter: opptrappingsplan for psykisk helse, Nasjonal helse- og samhandlingsplan og den nye folkehelsemeldingen. Regjeringen har derfor foreslått en økning av det øremerkede tilskuddet til styrking av helsestasjons- og skolehelsetjenesten på 45 mill. kroner i 2023. Det foreslås å bevilge totalt 434,6 mill. kroner til tilskuddsordningen, hvorav 60 mill. kroner er foreslått øremerket til jordmorårsverk i kommunene.

Med hilsen



Ingvild Kjerkol