



STORTINGET

Representantforslag 154 S

(2017–2018)

frå stortingsrepresentantane Kjersti Toppe, Geir Pollestad, Marit Arnstad og Åslaug Sem-Jacobsen

Dokument 8:154 S (2017–2018)

Representantforslag frå stortingsrepresentantane Kjersti Toppe, Geir Pollestad, Marit Arnstad og Åslaug Sem-Jacobsen om tiltak for å sikre mor og barn ei fagleg god barselomsorg og hindre ufor-svarlege kutt i liggjetid på sjukehus etter fødsel

Til Stortinget

Bakgrunn

Stadig fleire ropar varsku om barselomsorga i Noreg. Bakgrunnen er at mor og barn blir sende stadig tidlegare heim frå næraste fødeavdeling/fødeklinikk etter fødsel. Dette skjer samstundes som det er stor mangel på jordmødrer i det kommunale apparatet.

Tal frå Folkehelseinstituttet viser at den gjennomsnittlege liggjetida på sjukehus etter fødsel har blitt redusert frå 3,2 døgn i 2007 til 2,7 døgn i 2016. Samstundes viser tal frå Jordmorforeninga at det på landsbasis manglar så mange som 600–700 jordmorårsverk i Kommune-Noreg dersom kommunane skal ha ei forsvarleg heimebasert omsorg når mor og barn kjem heim, i tillegg til å oppfylle retningslinjene for svangerskapsomsorga. Men trass i ein kritisk no-situasjon planlegg sjukehus fleire stader i landet å redusere liggjetida for barselkvinner ytterlegare. Ved Ahus er det tilbod om å reise heim etter 24 timar. Når den nye kvinneklinikken på Haukeland sjukehus i Bergen står ferdig i 2022, er planen at 40 prosent av kvinnene skal reise heim 6 til 24 timar etter fødselen. Areal til eigne barselrom for mor og den nyfødde blir fjerna og erstatta av såkalla multirom. I Stavanger blir det ikkje lenger barselhotell når Stavanger Universitetssjukehus fått nytt sjukehus i 2023, og det

er planar om ein kraftig reduksjon av liggjetid for barselkvinner. Det er foreløpig ikkje sett ei grense for gjennomsnittleg liggjetid, men mange ser for seg at det blir like kort liggjetid her som ved Haukeland sjukehus, som er i same helseregion. I hovudfunksjonsprogrammet for det nye sjukehuset heiter det:

«Fleire friske mødre vil kunne dra heim frå sjukehuset same dag som barnet blir fødd.»

Nasjonal fagleg retningslinje for barselomsorga

Nasjonal fagleg retningslinje for barselomsorga kom i 2014. Retningslinja omfattar den grunnleggande omsorga og oppfølginga av barselkvinner og nyfødde barn. Barseltida blir rekna fram til seks veker etter fødsel. Målet med retningslinja er å sikre ei fagleg forsvarleg barselomsorg, samanheng i pasientforløp, riktig prioritering og tilstrekkeleg kvalitet i barselomsorga. Det blir foreslått at det blir lagt til rette for opphald i familierom på sjukehuset, slik at begge foreldra kan vere til stades så langt det er mogleg. Når det gjeld utreise frå føde-/barselavdelinga, står det at sjukehusopphaldet sin varigheit skal tilpassast kvinna og den nyfødde sine behov. Vurderinga skal gjerast i lag med kvinna. Heimreise foreset eit organisert barseltilbod på heimstaden og støtte frå kvinns nettverk/partner. Det blir foreslått at kvinner som ønskjer å amme, enten får vere på barselavdelinga inntil amminga fungerer tilfredsstillande og barnet blir ernært med morsmjølk, eller at føde-/barselavdelinga ved utskrivning har forsikra seg om at kvinna vil få tilstrekkeleg hjelp ved heimebesøk og konsultasjon på helsestasjonen. Retningslinjene tilrår heimebesøk av jordmor innan første til andre døgn etter heimreise, og meir/oftare etter behov. Det blir i tillegg anbefalt heime-

besøk av helsesøster til alle nyfødde, der første besøk bør gjennomførast 7. –10. dag etter fødselen.

Bekymra fagmiljø

Fagmiljøa ropar no varsku om at dei faglege retningslinjene for barselomsorga ikkje vert følgde opp i tenestene. Kombinasjonen av tidleg utskriving og manglande beredskap i kommunane bidreg til at mor og barn ikkje blir sikra fagleg forsvarlege tenester. Kirsten Jørgensen i Jordmorforeningen uttalar til Dagsavisen 19. februar 2018 at ein kan komme til å sjå auka spedbarnsdødelegheit. Tal frå UNICEF Norge sin kommuneanalyse frå 2017 viste at 60 prosent av kommunane ikkje tilbyr heimebesøk innan to veker etter heimkomst til alle familiar med ein nyfødd baby, slik den faglege tilrådinga er.

I august 2017 sende Regional perinatalkomité Helse Sør-Aust, med svangerskaps- og barselomsorg som sitt ansvarsområde, ei bekymringsmelding til medisinsk direktør i Helse Sør-Aust. Bakgrunnen var ei spørjeundersøking ved 20 barselavdelingar i Helse Sør-Aust som avdekka store manglar sett opp mot Helsedirektoratets nasjonale retningslinjer for ei forsvarleg barselomsorg. Berre fem av femten avdelingar varsla helsestasjonen ved tidleg heimreise. Over halvparten av jordmødrene svara at det «aldri» eller «sjeldan» blir føretatt heimebesøk i helgar eller høgtider. Mens mindre sjukehus tilpassa liggjetid individuelt etter ønske og behov, blir kvinner ved store sjukehus oftare sende heim mot sin vilje grunna kapasitetsmangel. Det blei rapportert om auka førekomst av «uheldige hendingar» som følgje av kortare liggjetid for barselkvinner. Hendingar som var skildre var mor med uoppdaga fødselsdepresjon, høgt blodtrykk, blødingar eller infeksjonar og barn som viste teikn til dehydrering, vektnedgang, gulsott, infeksjonar eller uoppdaga hjartefeil. Desse hendingane kunne ifølgje perinatalkomiteen vore unngått dersom ein hadde organisert jordmortenesta slik at mor og barn var sikra tett oppfølging ved utskriving.

Også leiari i Norsk barnelegeforening, Ketil Størdal, meiner fleire barselkvinner får eit uforsvarleg tilbod, og fryktar alvorlege konsekvensar for dei nyfødde (Dagsavisen 19. februar 2018). Det blir vist til bekymring for dei barna det er noko med, men som det er vanskeleg å oppdage dei første timane etter fødsel. Gulsott kan vise seg først etter to–tre dagar. Også barn som reiser heim før amming og ernæring er skikkeleg i gang, er i faresona. Leiaren i Norsk barnelegeforening meiner sjukehusa først og fremst er opptekne av å spare liggjedøgn, og uttalar at omsorg i etterkant av fødsel skulle vore eit vilkår før ein starta tidleg heimreise.

Behov for reell styrking av eit individuelt tilpassa barseltilbod i Norge

Forslagsstillarane fryktar konsekvensane av at sjukehus kuttar liggjetid for barselkvinner utan at kommunane kan stille med tilstrekkeleg kompetanse og kapasitet til å yte god hjelp og oppfølging etter fødsel. At helseføretak planlegg for ytterlegare kutt i liggjetid, og at nye sjukehusbygg vert planlagde med ei gjennomsnittleg liggjetid etter fødsel på berre 6–24 timar, er urovekkjande. Forslagsstillarane meiner at det også er eit kvalitetsproblem når berre 1,6 prosent av nyutdanna jordmødrer får tilbod om 100 prosent fast stilling etter fullført utdanning. 11 prosent får tilbod om fast stilling dersom vikariat blir medrekna.

Forslagsstillarane viser til at representantar frå Senterpartiet også tidlegare har fremja forslag om å styrke fødsels- og barselomsorga i Norge, utan å få støtte for forslaga i Stortinget. Forslagsstillarane viser til Dokument 8:2 S (2015–2016), jf. Innst. 197 S (2015–2016), om å sikre kvaliteten i fødselsomsorga og rammefinansiere fødeavdelingar og kvinneklinikkar, og Dokument 8:112 S (2014–2015), jf. Innst. 39S (2015–2016), om å styrke jordmortenesten i norske kommunar.

Forslag

På denne bakgrunnen legg forslagsstillarane fram følgjande

f o r s l a g :

1. Stortinget ber regjeringa sørgje for at helseføretaka implementerer Nasjonal fagleg retningslinje for barselomsorga frå 2014 i sine tenester. Utreise frå føde-/barselavdelinga skal alltid tilpassast kvinna og den nyfødde sine behov, og utreisevurderinga skal alltid gjerast i lag med kvinna.
2. Stortinget ber regjeringa stoppe ytterlegare reduksjon av gjennomsnittleg liggjetid for barselkvinner ved norske sjukehus.
3. Stortinget ber regjeringa sørgje for at føde-/barselavdelingar må inngå klare avtalar med det kommunale hjelpeapparatet om oppfølging, heimebesøk m.m. før utskriving av mor og barn, og tilby lengre barselopphald på sjukehus om dette ikkje er på plass.

4. Stortinget ber regjeringa fremje forslag til ein opptrappingsplan for auka kapasitet i den kommunale jordmortenesta og vurdere ny finansiering, slik at det blir meir attraktivt for kommunar å tilsetje jordmødrer.
5. Stortinget ber regjeringa vurdere utdanningskapasiteten for jordmødrer og fremje tiltak som sikrar auka bruk av heiltidsstillingar i jordmortenesta.

1. mars 2018

Kjersti Toppe

Geir Pollestad

Marit Arnstad

Åslaug Sem-Jacobsen

