



STORTINGET

Representantforslag 148 S

(2018–2019)

fra stortingsrepresentantene Audun Lysbakken, Sheida Sangtarash og Kari Elisabeth Kaski

Dokument 8:148 S (2018–2019)

Representantforslag fra stortingsrepresentantene Audun Lysbakken, Sheida Sangtarash og Kari Elisabeth Kaski om en helhetlig og god fødselsomsorg i hele landet

Til Stortinget

Bakgrunn

Det går et fødsels- og barselopprør gjennom landet. Fødeavdelinger legges ned, følgetjenesten for gravide blir dårligere og fødeavdelingene har store krav til innstramming. Det planlegges for tidlig hjemsending av barselkvinner samtidig som bare halvparten av landets kommuner har ansatt kommunejordmor.

Det er på tide med en full gjennomgang av hvordan man følger opp mor og barn før og etter fødsel, der man særlig ser på økonomi, finansiering og organisering. I påvente av en slik undersøkelse er det nødvendig med konkrete vedtak som sikrer en forbedret svangerskaps-, fødsel- og barselomsorg så raskt som mulig.

Bevar dagens fødetilbud

I 2019 varslet Helse Møre og Romsdal at de ville legge ned fødeavdelingen i Kristiansund lenge før det nye sykehuset står ferdig, med begrunnelse i at foretaket trenger å spare penger. Selv om dette nå er varslet utsatt, er situasjonen ennå ikke ferdig avklart. Samtidig varsles det nedleggelse av fødeavdelinger i Helse Innlandet og på Helgeland. I dag er det bare 45 fødeavdelinger igjen, mot 95 i 1979.

Lang reisevei til fødeavdelingen øker faren for transportfødsel og øker også risikoen for mor og barn. Dette kommer blant annet fram i en studie gjort av lege Hilde Marie Engjom, som finner en tredobling av risiko for at barnet dør under eller like etter fødsel ved uplanlagte fødsler utenfor institusjon sammenlignet med fødsler på fødeinstitusjon.

Også i de tilfellene der alt går bra, er det å føde under transport en utrygg og ubehagelig opplevelse som bør unngås.

Vedtak 750 (2017–2018) slår fast følgende:

«Stortinget ber regjeringen sikre en trygg og fremtidsrettet fødselsomsorg ved å sikre dagens fødeinstitusjoner.» (jf. Innst. 280 S (2017–2018))

Dette vedtaket er ikke fulgt opp av regjeringen, som har åpnet for at helseforetakene likevel kan treffe vedtak om å legge ned fødetilbud, slik man så i vedtaket fra Helse Møre og Romsdal.

Helhetlig gjennomgang av fødselsomsorgen

Kombinasjonen av politiske føringer, strammere sykehusøkonomi og endrede takstsystemer har ført til et forverret tilbud til de fødende.

En stor utfordring er overføringen fra spesialisthelsetjenesten til kommunehelsetjenesten. I Meld. St. 11 (2018–2019) Kvalitet og pasientsikkerhet 2017 blir det slått fast at det i fødselsomsorgen er en særlig utfordring i overgangen fra spesialisthelsetjenesten til kommunehelsetjenesten. Tilsvarende observasjon blir gjort i rapporten Helseatlas for fødselshjelp 2015–2017, der man blant annet kan lese følgende i forordet:

«Selv om det mange steder er bygd ut et godt tilbud er det for stor variasjon, både i bruk av kommunale tjenester og spesialisthelsetjenester. Dette kan tyde på manglende avklaring av ansvar mellom spesialisthelsetjenesten og kommunalt nivå. Kanskje er det behov for at helseforetakene og kommunene går sammen og retter et kritisk blikk mot organiseringen og prioriteringen av barselomsorgen.»

Ifølge tall fra Jordmorforbundet NSF har bare halvparten av landets kommuner ansatt kommunejordmor. Det gjør at man er langt fra å oppfylle retningslinjene for barselomsorg, og at det er store variasjoner i tilbudet til helt ferske familier. Helseforetakene planlegger likevel nye sykehus under forutsetning av at barselomsorgen er god nok til å ta imot nybakte mødre enda tidligere. Dette gjelder for eksempel det nye Haukeland Universitetssykehus, som planlegges bygd med færre barselrom fordi en svært stor andel av barselkvinnene forventes å dra hjem i løpet av det første døgnet etter fødsel.

Følgetjenesten er et av stedene man ser at overgangen mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten kan føre til farlige og utrygge situasjoner for den fødende. Retningslinjer for fødselsomsorg fastslår at der det er mer enn 90 minutters reisevei, skal fødekvinnen følges av jordmor til fødestedet. Likevel følges dette ifølge Jordmorforbundet NSF bare opp i 20 prosent av kommunene. Både Den norske jordmorforening og Jordmorforbundet har henvendt seg med sterk bekymring til Helse- og omsorgsdepartementet, der de peker på at helseforetakene forvalter finansieringsansvaret for følgetjenesten på en slik måte at tjenesten er svekket. I tillegg til at svært mange fødekvinne ikke får oppfølging de skal ha, fører denne ordningen også til at jordmødre i kommunen påtar seg urimelig stort arbeid og i enkelte tilfeller utfører gratisarbeid.

Kommunene har en stor mangel på kommunejordmødre. En av årsakene til det er at kommunene ikke ansetter jordmødre eller utlyser små stillinger. Mens det ikke koster kommunene noe når innbyggerne benytter seg av fastlege som får statlige refusjoner, betales jordmor over kommunens budsjetter. Det er en medvirkende årsak til at mange ikke får oppfølging av jordmor i svangerskapet, til tross for at det er bedre for den gravide og mindre kostbart for samfunnet. Mangelen på kommunejordmødre gjør også at kommunene ikke har mulighet til å gi nødvendig barselomsorg eller følgetjeneste.

I vedtak 748 (2017–2018) vedtok flertallet på Stortinget å be regjeringen vurdere en gjennomgang av finansieringsordningen for kommunejordmødre. Det arbeidet har regjeringen nå varslet at er i gang. Forslagsstillerne forventer derfor at det arbeidet bør legge grunnlaget for at det i forslag til statsbudsjett for 2020 kan legges fram konkret forslag til endring av akkurat denne ordningen. Det er samtidig tydelig at det er behov for en full gjennomgang av flere takster som gjelder

for samarbeid og koordinering av tjenester mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten.

Det er også store utfordringer ved landets fødeavdelinger. Ved behandlingen av Meld. St. 11 (2018–2019) Kvalitet og pasientsikkerhet 2017 kom det fram at det fortsatt ikke er kartlagt på en oversiktlig måte hvorvidt kvalitetskrav til fødselsomsorgen blir fulgt opp i tjenestene når det gjelder anbefalingen om at alle kvinner skal ha jordmor hos seg så tidlig som mulig i aktiv fase av fødselen og til fødselen er over.

Det har også kommet fram flere bekymringsmeldinger fra tillitsvalgte ved landets fødeavdelinger. I mars 2019 anså de ansatte ved fødeavdelingen på Haukeland Universitetssykehus situasjonen med underbemanning som så alvorlig at de valgte å varsle både fylkeslegen og Arbeidstilsynet. Om situasjonen på St. Olav Hospital kunne man i Adresseavisen 10. mai 2019 lese at det har vært svært høyt press på avdelingen over lang tid, og at barselkvinner blir lagt på gangen kort tid etter fødsel. I en tilsynssak ved Vestfold sykehus fra oktober til november 2018 konkluderte Helsetilsynet med flere lovbrudd. Blant annet fastslo de at det ikke ble sikret forsvarlig observasjon av mor og barn, og at det var manglende utreisesamtaler. (<https://www.helsetilsynet.no/tilsyn/tilsynsrapporter/vestfold/2018/sykehuset-i-vestfold-hf-tilsyn-forsvarlig-oppfolging-av-mor-og-barn-under-barseloppholdet-med-hovedfokus-pa-utreisesituasjonen-2018/>)

Helsetilsynet har i samarbeid med Helsedirektoratet gjennomført en kartlegging ved alle landets fødeinstitusjoner for å se nærmere på om kvalitetskravene i veilederen «Et trygt fødetilbud – kvalitetskrav til fødselsomsorgen», som kom i 2010, er implementert. De fant at alle landets fødeinstitusjoner hadde innført seleksjonskriterier i henhold til nasjonale føringer, men at flere avdelinger ikke hadde skriftliggjort ansvarsområder til jordmor og lege. Videre var det få som registrerte om jordmor ga én-til-én-oppfølging til kvinner i aktiv fødsel. Resultatene viste også at det fortsatt er mange ubesatte stillinger, spesielt legestillinger, på fødeavdelingene. Halvparten av fødeavdelingene mente at kvalitetskravene hadde ført til bedre opplæring, men undervisningen var i liten grad tverrfaglig eller obligatorisk. Kartleggingen ble publisert i Tidsskrift for Den norske legeförening 18. september 2017.

Det er ikke gjennomført et landsomfattende tilsyn med fødeinstitusjonene siden 2004. For å få en fullgod oversikt over situasjonen ved fødeavdelingene mener forslagsstillerne det bør gjennomføres et nytt landsomfattende tilsyn.

Forslag

På denne bakgrunn fremmes følgende

forslag:

1. Stortinget ber regjeringen instruere helseforetakene om å ikke legge ned eksisterende fødeavdelinger.
2. Stortinget ber regjeringen sette ned et utvalg som skal utarbeide en NOU som ser på helheten i fødetilbudet og på hvordan man best kan sikre en kvalitativ og sikker svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg. Utredningen må særlig ta for seg nærhet til fødetilbud, kvalitet og bemanning på fødeavdelingen og oppfølging før og etter fødsel, finansieringssystemet for jordmødre og overgangene mellom spesialisthelsetjenesten og kommunehelsetjenesten.
3. Stortinget ber regjeringen sørge for at det gjennomføres et nytt nasjonalt tilsyn med landets fødeavdelinger.
4. Stortinget ber regjeringen umiddelbart sikre at gravide som har rett på følgetjeneste, får det, gjennom å sørge for at helseforetakene har nødvendige avtaler med jordmødre på plass, og utvide adgangen til å betale etter takst.
5. Stortinget ber regjeringen gjennomføre en full gjennomgang av bemanningssituasjonen ved landets fødesteder for å sikre at bemanningen er god nok til at hver kvinne faktisk har tilgang til én-til-én-omsorg fra jordmor under den aktive delen av fødselen.
6. Stortinget ber regjeringen i forslag til statsbudsjett for 2020 fremme forslag om en finansieringsordning for kommunejordmødre som sikrer at kommunene ikke taper penger på å bruke jordmor i stedet for fastlege i oppfølging av gravide.
7. Stortinget ber regjeringen fremme forslag til en opptrappingsplan for økt kapasitet i den kommunale jordmortjenesten.
8. Stortinget ber regjeringen sørge for at føde-/barselavdelinger må inngå klare avtaler med det kommunale hjelpeapparatet om oppfølging, hjemmebesøk m.m. før utskrivning av mor og barn, og tilby lengre barselopphold på sykehus om dette ikke er på plass.
9. Stortinget ber regjeringen innføre et grunnleggende prinsipp for fødselsomsorgen om at familier må sikres et nært og tilgjengelig fødetilbud uavhengig av bosted, og sikre at helseforetakene styrer etter dette.

14. mai 2019

Audun Lysbakken

Sheida Sangtarash

Kari Elisabeth Kaski

