



Til  
Helse- og omsorgskomiteen

Dato: 17 oktober 2016      Deres ref.:

Vår ref.: Kirsten Jørgensen, politisk leder Dnj

## Innspill til Statsbudsjettet 2017 fra Den norske jordmorforening (Dnj)

### Mangel på jordmørårsverk hindrer oppfølging av stortingsmelding nr 12» En gledelig begivenhet», faglige retningslinjer og kvalitetskrav

I Stortingsmelding nr. 12 « En gledelig begivenhet» (2008-2009) om en sammenhengende svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg, legger Stortinget opp til en bedre organisering og en bedre utnyttelse av ressurser og helsepersonell. Den fødende og hennes familie skal føle trygghet gjennom hele svangerskap-, fødsel – og barseltiden. I stortingsmeldingen er det utarbeidet retningslinjer og kvalitetskrav hvor det blant annet gir føringer om en sammenhengende svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg. Det er politisk enighet om at helsefremmende og forbyggende arbeid skal prioriteres og utbygges.

#### Den kommunale jordmortjenesten

Jordmødre har en nøkkelrolle i arbeidet med seksuell og reproduktiv helse, som inkluderer kvinnehelse i et livsløps perspektiv med ungdomshelse, prevensjonsveiledning, svangerskapsomsorg, fødsel og barseltid. I regjeringens politiske plattform står det under kapittel 9, at regjeringen vil: **Bygge ut jordmortilbudet i kommunehelsetjenesten**

Fra 2014 til 2017 er det følge regjeringen lagt til rette for å styrke helsestasjon- og skolehelsetjenesten med til sammen 836 millioner kroner. Det er bra at det er politisk vilje for å styrke jordmortjenesten, men dessverre ser det ikke for at kommunene har samme forståelse

Tilbakemeldinger fra jordmødre i kommunehelsetjenesten viser at bevilgningene ikke har gitt vesentlige endringer i antall økte stillinger for jordmødre. I Dnjs undersøkelse våren 2016 mente 70% av kommunejordmødrene at de økte ressurser til helsestasjonene ikke hadde ført til flere jordmorstillinger og fremdeles nær halvparten har 40% stillinger. Dette betyr at de virkemidler regjeringen har tatt i bruk for å styrke jordmortjenesten ikke har gitt særlig effekt. **Det er svært skuffende heller ikke i år er øremerket midler til styrking av jordmortjenesten.**

Det er kun satt av en pott på 50 millioner på 2017 budsjettet til styrking av helsestasjons- skolehelsetjenesten og Dnj undrer seg over hvordan man skal klare å få på plass en tilfredsstillende og kvalitetssikret jordmortjeneste med så lite midler.

Det var riktignok en gledelig nyhet at det er satt av 20 millioner til e-helsekort for gravide. Dette vil gjøre det enklere å samle nøyaktige data om gravide slik at en kan tilrettelegge svangerskapsomsorgen etter å ha forskningsbasert kunnskap om reelle behov. Elektronisk helsekort gir også mulighet til å dokumentere vold i svangerskap.

#### Tidlig livsstilssamtale

Retningslinjer for svangerskapsomsorgen fra 2005 anbefaler at kvinner skal kunne velge om de vil gå til oppfølging hos jordmor, lege eller hos begge. Det betyr at oppfølging av jordmor i svangerskapet skal være et reelt alternativ for alle gravide kvinner. Mange kvinner får time hos jordmor før etter 24 svangerskapsuke pga jordmortjenesten ikke har kapasitet

Tidlig livsstilssamtale er et viktig helsefremmende og forebyggende tiltak for å fremme gode oppvekstvilkår for barn. Mors levevaner i svangerskapet har stor betydning for barnets helse, og mange er motiverte for å endre levevaner når de blir gravide. Kartlegge hjemmesituasjon, avdekke vold, bruk av alkohol, røyk/snus og andre rusmidler, medisinbruk, kosthold, helse og fysisk aktivitet er aktuelle temaer i en slik samtale. Men det er ofte for seint å møte den gravide over halvveis i et svangerskap i forhold til det forebyggende perspektiv

Det er senest i år utarbeidet reviderte retningslinjer for svangerskapsomsorgen i forhold til å avdekke vold og overgrep mot gravide i forbindelse med forebygging og bekjempelse av vold i nære relasjoner. Det synes som svært hensiktsmessig å gjøre en innsats for å forebygge at barn fødes inn i vold.

**Det er bra at det i neste års budsjett settes av 176 mill til å øke kompetanse og dette bør da også gjelde for jordmødre.**

## Retningslinjer for barselomsorgen

Samhandlingsreformen legger opp til at kommunal jordmortjeneste skal ha en sentral rolle i oppfølging av mor og barn de første dagene etter fødsel, for å ivareta helhet og kontinuitet i svangerskap, fødsel og barsel. De nye retningslinjer for barselomsorgen anbefaler hjemmebesøk av jordmor innen de første dagene etter hjemkomst fra barselavdelingen. Kort liggetid på sykehus, uten at det er etablert oppfølging første tid hjemme, kan hindre en god ammestart og være en fare for pasientsikkerheten. I den første sårbara uken etter en fødsel er det jordmor som har kunnskap og kompetanse som kan styrke kvinnen og videre avdekke problemer hos mor eller barn samt sette i verk eventuelle tiltak. Barselbesøk av jordmor er kritisk for kvinner som sendes hjem 24 timer etter fødsel, slik praksis nå er på Østlandet. Barselkvinner og de nyfødte nok en gang er underprioritert i forslaget til budsjett 2017-

En god hjemmebasert barselomsorg er helt avhengig av økte jordmor ressurser i kommunene.

## Grunnbemanningen ved de store fødeklinikkene- mangel på jordmødre.

I etterkant av St.melding nr. 12 er det også i fødselsomsorgen utarbeidet kvalitetskrav til fødeinstitusjoner, **Et trygt fødetilbud**, for å sikre forsvarlig overvåking og behandling. Det anbefales at den fødende skal ha en jordmor hos seg i fødselens aktive fase og til den er over. Det er god dokumentasjon for at fødende som følges opp av jordmor har en rekke positive effekter for kvinnene. En god fødselsopplevelse har langsiktig helsefremmende og forebyggende effekt, bl.a. i forhold til psykisk helse. En vet at dette påvirker kvinnens helse ved neste graviditet og fødsel og ikke sjelden er dette kvinner som ønsker keisersnitt på mors indikasjon. En tidligere dårlig fødselsopplevelse krever store ressurser ved neste korsvei.

Jordmødre har ved flere anledninger varslet offentlig at bemanningen ved våre store kvinneklinikker ikke er jordmorfaglig forsvarlig. Jordmødre er bekymret for pasientbehandling, pasientsikkerhet og arbeidsmiljø ved de store fødeavdelingene på grunn av for lav grunnbemanning. En fødsel kan ikke planlegges. Den norske jordmorforening mener at å oppgradere fødeavdelinger til akutt poster vil kunne bidra til å løse bemanningsproblemene.

## Norge trenger flere jordmorstillinger!

Jordmødre ønsker å kunne tilby en helhetlig og sammenhengende omsorg hvor de kan være der for kvinnene og de nyfødte. Hva koster vel en god start på livet målt i trygghet og omsorg? Da må det være nok jordmødre- både i kommunene og på fødeavdelingene. Bekymringen rundt økte oppgaver og stadige nedskjæringer på de store klinikkene er også voksende. Det er tydelig for Dnj at regjeringen ikke har holdt sine løfter når det kommer til jordmortjenesten, verken på de store sykehusene eller i distriktene.

Dnj ber om at det avsettes øremerkete midler til jordmorstillinger i kommunene samt at fødeavdelingene oppgraderes til akutt post hvor det følger med økonomiske rammer for å nå dette målet.

Kirsten Jørgensen

Politisk leder, Den norske jordmorforening