



Til

Helse og sosialdepartementet

Postboks 8011 dep

0030 Oslo

Oslo 30.05.2018

## Innspill til jordmortakster

Den norske jordmorforening(Dnj) ønsker å komme med innspill til takster som skal revideres 1. juli 2018

Innledningsvis vil Dnj påpeke at er vi litt undrende til bruk av takst for tjenester som skal dekke en faglig forsvarlig svangerskaps- og barselomsorg som er lovpålagt, jamfør helse- og omsorgstjenesteloven §3-2 annet ledd, er så lave at de ikke dekker de reelle utgifter for arbeidet som jordmødre utfører. Vi synes også det er underlig at leger har takster som utløser langt høyere beløp, til tross for at jordmødre har spisset kompetanse på dette fagområdet.

Arbeidsoppgavene for jordmødre i primærhelsetjenesten har utviklet seg betydelig de siste årene. Det gjelder både tidlig livsstilssamtale for å kartlegge spesielle behov hos de gravide kvinnene, som for eksempel rus, vold og tidligere overgrepshistorier. De nye retningslinjene for barselomsorg legger også sterke faglige føringer på tidlig hjemmebesøk av jordmor. Kortere liggetid for barselkvinner på sykehus forutsetter at jordmor må komme tidlig hjem til familien og gjerne flere ganger.

Vi er alvorlig bekymret for de mange små deltidsstillinger i kommunene, og lurer på om takstsystemet heller hemmer enn fremmer styrking av den kommunale jordmortjenesten.

Takstene som jordmødrene i dag bruker, speiler ikke arbeidsoppgavene.

Den norske jordmorforening vil bemerke at takstene ikke har vært vesentlig endret eller justert siden 2015,

Våre forslag til nye takster er som følgende:

- Mulighet til mer enn en utvidet konsultasjon (oppfølging av spesielle behov) (jamfør nye retningslinjer)
- Takst for telefonveiledning
- Takst for prøvetaking på helsestasjon med lokal analyse av prøver
- Takst for tidlig hjemmebesøk etter fødsel (jamfør nye retningslinjer)  
Barselkvinnen skal ha besøk av jordmor 1-3 dg etter fødsel. I tillegg til vanlig oppfølging av mor og barn etter fødsel, tas også PKU blodprøve og måles bilirubin ved behov. Disse oppgavene er tilleggsoppgaver som bør gi en refusjonssats lik: **1d**

Forslag til takst: **1a**

- Takst for prekonseptuell veiledning
- Takst for alle typer prevensjon 0101.2016 har jordmødre fått rekvisisjonsrett for alle typer prevensjon som nå også omfatter spiral og p-stav. I tillegg gis grundig prevensjonsveiledning før kvinnen bestemmer seg

Forslag til takst : **1a**

- Takst for etterkontroll etter fødsel
- Takst for celleprøve. Færre kvinner går til screening og tar celleprøve for å avdekke livmorhalskreft, spesielt gjelder dette innvandrerkvinner. Dette bør være et lavterskel tilbud og her bør jordmors kompetanse utnyttes.

## **Hjemmefødsler**

Den norske jordmorforening har registrert at antallet planlagte hjemmefødsler er økende. Ny forskning fra de nordiske landene som er implementert i retningslinjer både i Storbritannia og Nederland viser at dette er trygt for friske gravide.

Det vi undrer oss over er at det ikke er et likt tilbud for alle å velge dette, da det krever en stor egenandel fra den enkelte, og ikke er et gratis tilbud på lik linje med sykehus eller fødestuefødsel.

Hjemmefødsel krever tett oppfølging under svangerskapet av den jordmoren som skal bistå kvinnen under fødselen. Tillit og en god relasjon mellom kvinnen og jordmoren er en viktig faktor for at dette skal bli vellykket. Derfor foreslår vi at det lages en «hjemmefødselpakke» hvor den nødvendige svangerskap -, fødsel - og barseloppfølging er inkludert. Ved hjemmefødsel er det i utgangspunktet ønskelig ut fra et forsvalighetssynspunkt at det er to jordmødre tilstede i en. Dnj mener at hver jordmor vil utløse hver sin takst. En for jordmor 1 og en for jordmor 2 som kun bistår ved selve fødselen.

Dnj er derfor svært fornøyd med den forslåtte endring fra Helse- Omsorgsdepartemenet i «Forskrift om utgift til jordmorhjelp» (høringsfrist2806.2018) Om å innføre en takst for «sekundærjordmor» ved planlagt hjemmefødsel. Det er viktig at det gis mulighet for samarbeide mellom to jordmødre ut fra en situasjonsbestemt totalvurdering. Dnj vil imidlertid bemerke at det forslåtte honorarets størrelse står dårlig i forhold til den arbeidsinnsats som normalt ytes. Den enkelte jordmor har også driftsmessige utgifter i sin private virksomhet som må tas inn i den økonomiske totalvurderingen.

## **Følgetjeneste**

Dnj registrere også at de forslåtte endringer i «forskrift til utgifter til jordmorhjelp» vil bidra til en bedring av jordmødrenes arbeidsvilkår på flere områder. På den måten sikres en god og forsvarlig jordmortjeneste også utenfor institusjon. Refusjon for følgetjeneste i kommunene oppleves som en uryddig prosess med mange lokale vurderinger. Dnj er klar over at det enkelte helseforetak er ansvarlig for tjenesten, men vi får stadig tilbakemeldinger om at dette ikke fungerer godt nok.

Jordmorforeningen er derfor glad for tydeliggjøring av det økonomiske ansvaret helseforetakene har for å lønne jordmor som følger og forløser kvinnen under transport. Dnj har erfart at det byr på betydelig vanskeligheter for mange jordmødre å få betalt for det arbeidet som utføres når fødselen skjer utenfor institusjon.. Dette gjelder spesielt om jordmor ikke er i en vaktordning men jobber privat og yter nødhjelp på sin fritid. Dnj vil også bemerke at det er viktig at jordmor får en lønn som står i forhold til det ansvaret hun har og den ulempe dette arbeidet medfører. Dnj

håper at man raskt får til strukturert samarbeide mellom helseforetakene og kommunene om organiseringen og betaling av følgetjenesten og fødselshjelpen utenfor institusjon.

Med vennlig hilsen

**Kirsten Jørgensen**

*Leder Den norske jordmorforening*

**Annett Michelsen**

*Styremedlem*