

En mer helhetlig helsetjeneste for gravide og fødende

Den lokale jordmørtjenesten skal bli mer tilgjengelig og sykehusene får ansvar for følgetjenesten til fødestedet. Helseregionene skal sammen med kommunene lage en flerårig og helhetlig plan for fødetilbudet i regionen.

Dette er hovedpunkter i regjeringens stortingsmelding om en sammenhengende svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg.

- Tilbudet til kvinnen både før, under og etter fødselen må være helhetlig, uansett om det er kommunen eller sykehuset som har ansvar for tjenesten. Gjennom meldingen legger vi opp til bedre organisering og bedre utnyttelse av ressurser og helsepersonell. Den fødende og hennes familie skal kunne føle trygghet i hele forløpet, sier helse- og omsorgsminister Bjarne Håkon Hanssen.

Svangerskaps- og fødselsomsorgen i Norge holder svært høy kvalitet i internasjonal sammenheng. Det er likevel flere forhold som gjør at tjenesten kan forbedres på viktige områder.

Et trygt fødetilbud

Rundt to tredeler av barnefødslene i Norge skjer ved store fødeavdelinger. De siste 35 årene har det skjedd en betydelig sentralisering av fødestedene, blant annet som følge av endret bosettingsmønster og utbygging av veier og kommunikasjon. Det har vært stilt spørsmål om kvaliteten i fødetilbudene. Regjeringen vil at sykehusene og kommunene skal samarbeide bedre om svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen. I meldingen blir det foreslått at de regionale helseforetakene pålegges å lage en flerårig helhetlig og lokalt tilpasset plan for tjenesten sammen med berørte kommuner.

- Dette må få som konsekvens at eventuelle planer om strukturendringer i fødselsomsorgen må avvete utarbeidelse av slike flerårige og helhetlige regionale planer. Dette er selvsagt ikke til hinder for det iverksettes tiltak for å sikre en god og effektiv drift, sier Bjarne Håkon Hanssen. Stortinget vedtok i 2001 tallgrenser for minste antall fødsler for kvinneklinikker, fødeavdelinger og fødestuer. Det foreslås at tallgrensene oppheves og erstattes av nasjonale kvalitetskrav. I tillegg blir det foreslått at de regionale helseforetakene får ansvar for følgetjenesten for gravide til fødestedet, i tråd med ansvaret for annen pasienttransport.

Bedre lokal jordmørtjeneste

Jordmørtjenesten i kommunene er ujevnt fordelt og dekningsgraden er ikke god nok. Regjeringen vil bedre tilgjengeligheten til lokal jordmørtjeneste. Dette er i tråd med brukernes ønsker. I meldingen presenteres to modeller for framtidig organisering av lokal jordmørtjeneste:

- kommuner og helseforetak inngår avtaler om jordmørtjenester som sikrer felles utnyttelse

- den kommunale jordmørtjenesten forankres i helseforetak

Regjeringen vil ta stilling til framtidig organisering av lokale jordmørtjenester i forbindelse med samhandlingsreformen.

En familievennlig barselomsorg

De siste årene er varigheten av barselopphold på sykehus redusert. Det foreslås i meldingen at lokal jordmørtjeneste får en sentral rolle i oppfølgingen av mor og barn sammen med helsestasjon og fastlege. Dersom lokal jordmørtjeneste fortsatt skal være et kommunalt ansvar, må helseforetak og kommuner inngå avtaler som sikrer felles utnyttelse i barselomsorgen. Ved en modell hvor den lokale jordmørtjenesten forankres i helseforetakene, vil regionale helseforetakene få ansvar for nødvendig oppfølging de første dagene etter fødselen, uansett om de oppholder seg på sykehus eller ikke.

Et godt utgangspunkt

- Føringsene som gis i den framlagte stortingsmeldingen gir oss et godt utgangspunkt for å se nærmere på tilbudet til fødende i Midt-Norge. Vi ønsker å legge til rette for en ryddig og involverende prosess sammen med kommunene i vår region, sier kst. adm.dir. Bjørn Erikstein i Helse Midt-Norge RHF.

[St. meld. nr. 12 \(2008-2009\) En gledelig begivenhet – om en sammenhengende svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg.](#)