

En differensiert fødselsomsorg over hele landet

Vedtatt av SVs landsstyre 27. mars 2022.

De nasjonale retningslinjene om fødselsomsorgen slår fast at fødende i Norge har rett på en differensiert fødselsomsorg. Det betyr ulikt tilbud til ulike gravide. Det sentrale punktet i en differensiert fødselsomsorg er kontinuitet i svangerskaps- og fødselsomsorgen og at man unngår unødige intervensjoner.

En differensiert fødselsomsorg betyr å ta den fødende og dennes behov på alvor. De som ønsker det har rett til en fødsel i mer rolige omgivelser, og rett til å bli fulgt opp av en omsorgsmodell som er forskningsbasert og som WHO anbefaler. Dette gjøres best på jordmorstyrte enheter. Den fødende har best utfall når man får en kontinuitet i oppfølging i svangerskapet, fødsel og barseltiden. Jordmorstyrte modeller ivaretar den gravide og den nye familien, og sikrer en god selektering ift omsorgsnivå for fødselsomsorgen, som en god fødselsomsorg fordrer.

Fødselsomsorgen skiller seg fra andre oppgaver på et sykehus i det at det blir benyttet av friske personer. Omsorg er en svært viktig del av denne oppgaven. Å ivareta den gravide og den nye familien på en god og trygg måte gjøres trygt og godt innenfor jordmorstyrte enheter. Jordmorstyrte enheter har lav grad av medisinske inngrep og er derfor også en samfunnsmessig kostnadseffektiv måte å drive fødselsomsorg på. I tillegg vet vi at kvinner som opplever at de har fått god og trygg omsorg og oppfølging i svangerskapet, under fødsel og i barselperioden, har en bedre psykisk helse i etterkant. Derfor det er svært uheldig at sykehusene ikke har insentiver til å styrke og opprette jordmorstyrte avdelinger som for eksempel ABC-klinikken ved Ullevål sykehus.

Jordmorstyrte enheter har også det lavest kostnadseffektive nivået i fødselsomsorgen. Her får man individuell kontinuerlig oppfølging av jordmødre. Det er helt klart samfunnsøkonomisk å tilby, og det er et tilbud flere og flere gravide etterspør. Vi kan dermed ikke legge ned slike tilbud landet rundt, hverken i Oslo eller Brønnøysund.

Det er svært viktig at for å beholde friske gravide friske, bør de få behandling i andre omgivelser enn der vi behandler høyrisiko og kompliserte fødselsforløp. Det er også viktig å ivareta kompetansen på oppfølging av lav-risiko gravide nettopp ved å ha egne fødestuer som er trent og har erfaring med dette. Når jordmorstyrte fødeenheter for friske gravide kvinner og fødeavdelinger for risikofødsler er samlokaliserte ser vi at den fødende ikke får denne oppfølgingen. Derfor er det viktig å bevare egne enheter.

Svangerskaps- og fødselsomsorgen i Norge går feil vei. Nedleggelsen av tilbud til gravide med lav risiko sikrer ikke et likeverdig og differensiert tilbud i Norge, hverken i by eller bygd. Medikamenter erstatter ikke tilstedeværende og trygghetsskapende jordmødre. Vi må følge råd og forskning, og sørge for et kunnskapsbasert fødetilbud i større grad enn i dag.

Nedprioriteringen av mor-barn helse vi har sett de siste ti-tyve årene er alvorlig. Den har store negative konsekvenser med blant annet underernæring blant spedbarn når mor må forlate klinikken før amming er på plass, og en økning i fødselsdepresjoner. Ansvar for oppfølgingen av nye familier og spedbarn har gjennom tiår blitt overført fra sykehusene til kommunene uten at det har fulgt med nødvendig kompetanse, tid og ressurser til å ivareta dette. Utvidet hjemmebesøk er viktig, men erstatter ikke en forsvarlig oppfølging de første dagene etter en fødsel.

Kvinner rapporterer i stor grad om at de ikke får hjelp i barseltiden med sin psykiske helse etter fødsel, og de som kommer på DPS møter ikke tilstrekkelig kunnskap om traumer forårsaket av fødselsopplevelser. Kunnskapen om dette må derfor styrkes betydelig i behandlingsapparatet.

SV krever at ingen fødselsavdelinger skal nedlegges. Vi må bygge opp igjen de lokale fødestuene som er lagt ned de siste årene, og ingen avdelinger skal sommerstenges. I tillegg må alle sikres en forsvarlig liggetid på sykehuset etter fødsel.

SV vil:

- At alle gravide skal sikres kontinuitet i oppfølgingen av svangerskap og fødsel.
- Jordmorstyrte enheter for lavrisikofødende skal sikres videre drift, og tilbudet utvides over hele landet.
- At det i større grad fokuseres på fødendes psykiske helse i oppfølgingen av det å få barn og etter fødsel, og at kunnskapen om prenatal psykisk helse finnes på alle helsestasjoner.
- Det sikres tilstrekkelig med jordmor kapasitet og annet nødvendig personell på fødeenheter hele året, og at det utdannes nok jordmødre.
- Jordmødre skal sikres hele og faste stillinger.
- At spedbarnsmødre som ønsker det mottar ammeveiledning.
- At fødendes rett til å ha med ledsager under oppfølging og fødsel ikke kan fravikes.
- At liggetiden på sykehus etter fødsel skal imøtekomme individuelle behov, og ikke presses ytterligere ned.
- At alle fødende med lang reisevei får den følgetjenesten de har krav på, med kvalifisert fødselshjelp til stede under transport.