

**Innspill til Kvinnehelseutvalget**

 Oslo 01.03.2022

Den norske jordmorforening takker for muligheten for å komme med innspill til kvinnehelseutvalget. I innspillsrunden er vi bedt om å foreslå tiltak som kan bidra til å styrke ivaretakelsen av kvinners helse og kjønnsperspektivet i folkehelsearbeidet, helse- og omsorgstjenestene og helsefaglig forskning og -utdanning.

**Forebyggende helsearbeid**

Tidlig innsats og forebyggende helsearbeid bør starte allerede i svangerskapet. Helsen til mor i svangerskapet har stor betydning for både barnet og kvinnene senere. For å ivareta kvinners helse må vi i større grad satse på reproduktiv og seksuell helse og forebyggende helsearbeid. London School of Economics (LSE) har regnet på hva det koster samfunnet ikke å ta vare på en mor. I Storbritannia er kostnaden knyttet til mors psykiske helseproblemer 8,1 milliarder pund pr. årskull. Denne samfunnskostnaden tilsvarer fem ganger kostnaden av å forbedre mors helsetilbud. Konklusjonen er at det er dyrere å behandle enn å forebygge. Professor James Heckman har uttalt at «Barn er bedre enn bank og børs». Jo tidligere i livsløpet vi legger inn innsatsen, jo mer får vi igjen for pengene. Heckmans kurve viser at det er størst økonomisk utbytte i å investere i forebyggende programmer rettet mot svangerskap og barnets tre første leveår. Jordmødre er en viktig ressurs i denne fasen. Det må satses på mer tid til kartlegging, tverrfaglig samarbeid med andre faggrupper i kommunen, kursing av helsepersonell.

Nylig ble det publisert en studie blant gravide i Norge og deres psykiske helse. Studien viser at Andelen spedbarnsmødre som rapporterte høy skår for depressive symptomer, var 32 % under pandemien, mot 10 % i en referansepopulasjon ti år tidligere.

34 % av de som fødte under pandemien, oppga at de ble dårlig ivaretatt på barselavdelingen. Dette viser at vi må i større grad satse på svangerskap fødsel og barseltid for å ivareta kvinners psykiske helse.

Kvinners helse gjennom svangerskap fødsel og barseltid får konsekvenser for kvinners helse senere i livet. Selv om svangerskap og fødsel for de fleste forløper normalt, vil det for noen gi komplikasjoner i forhold til både fysisk og psykisk helse. Barseloppholdet blir stadig kortere og oppfølgingen og støtte ordningene for de som trenger det er for dårlig. Eksempelvis burde det utredes muligheten for sykemelding for mor i 6 uker etter sectio, før kvinnen starter på sin ordinære barselpermisjon. Alle andre som har vært gjennom tilsvarende kirurgiske inngrep blir sykemeldt fra arbeidsforhold.

**System for 6 ukerskontroll**

Barselkvinner har selv ansvar for å bestille time til kontroll seks uker etter fødsel. Det bør settes i system at kvinnene automatisk får time til 6 ukers kontroll. De siste 2 årene har kvinnene selv etterlyst bedre oppfølging i barselperioden og mange ønsker å få utført 6 ukers kontroll hos jordmor. Det bør være en styrke at kvinner selv kan velge mellom jordmor og fastlege. Ved en styrking av jordmortilbudet i kommunen vil jordmor være en tilgjengelig ressurs til å utføre både 6 ukers kontroll, celleprøver og prevensjonsveiledning.

**Gratis prevensjon til alle**

Vi har historisk lave aborttall. Ett tiltak som bidrar til det, er at jordmødre og helsesykepleiere har fått rekvireringsrett for alle typer prevensjon. Prosjektet fafus og lignende har vist at gratis prevensjon til sårbare grupper har gitt gode resultater. Gratis prevensjon til alle vil gi kvinner større valgmulighet i forhold til familieplanlegging, noe som igjen vil kunne redusere antall aborter, og kostnader til tiltak som barnevern og oppfølging av familier /enslige mødre.

Aborttallene viser en reduksjon i de yngre aldersgruppene. Abortraten er størst i aldersgruppen 25-29. Det vil derfor være hensiktsmessig å starte med gratis prevensjon til alle under 30år. Det er regionale forskjeller i abortraten. Sex og samfunn gjorde en større kartlegging av tilbudet om helsestasjon for ungdom i 2021. Den viser som store variasjoner i tilbudet i de ulike kommunene. Den norske jordmorforening mener vi må styrke av tilbudet med helsestasjon for ungdom, slik at uansett hvor du bor i landet så er det et tilgjengelig tilbud om prevensjonsveiledning. Her kan kommunene i større grad utnytte jordmor og helsesykepleier ressursene.

**Individuell basert omsorg på rett nivå i svangerskap fødsel og barseltid**

Målet må være individuelle baserte helsetjenester. Et trygt fødetilbud anbefaler en differensiert og desentralisert fødselsomsorg. En differensiert fødselsomsorg må gi muligheter for å differensiere mellom såkalte røde og grønne forløp. Forskning viser at lavrisikoenheter/jordmorstyrte enheter er det beste for friske kvinner med normal fødsel. En studie fra 2021 viser at de fødende ønsker mer individuell oppfølging. Resultatene viser at kvinner vil ha en omsorg som ivaretar mer enn den medisinske sikkerheten. Den norske jordmorforening mener at et viktig tiltak for å bedre helsen og for å prioritere kvinners helse er å satse på en fødselsomsorg som gir kontinuitet og individuell omsorg. Små enheter der jordmødrene og leger jobber i team, mener vi er veien å gå for å lykkesABC-enheten ved OUS er et eksempel på hvordan en kan lykkes med å gi de fødende kontinuitet og god omsorg. ABC er en jordmorstyrt enhet hvor svangerskapsoppfølging, fødsel og barseltid foregår på samme sted. En slik måte å organisere fødselsomsorgen på, gir gode resultater. Men i istedenfor å bygge opp slike modeller bygges de nå ned. En modell der kontinuitet og temaarbeid er standarden, kan også utvikles for de fødende som trenger mer overvåking. Den norske jordmorforening mener vi må utvikle fremtidens fødselsomsorg med kontinuitet i omsorgen som standard. Vi må beholde avdelinger som ABC, Storken og Fødeloftet – og utvikle nye modeller som ivaretar dette prinsippet.

Den norske jordmorforening

Leder Kari Aarø

Referanser

<https://www.aftenposten.no/meninger/debatt/i/qWrBre/menn-og-spedbarn-sviktes-naa-maa-vi-vaakne?fbclid=IwAR1gSWtebxUjKJCiCQaxyztdEeTPV4jCzMGYrq11nUpEa7KqHniV54ea5wg>

<https://www.centreformentalhealth.org.uk/sites/default/files/2018-09/costsofperinatal.pdf>

<https://heckmanequation.org/resource/invest-in-early-childhood-development-reduce-deficits-strengthen-the-economy/>

<https://tidsskriftet.no/2022/02/originalartikkel/depressive-symptomer-og-fodselsopplevelse-hos-spedbarnsmodre-under-covid>

<https://www.fhi.no/hn/helseregistre-og-registre/abortregisteret/abort---fakta-med-statistikk/>

<https://www.kompetansebroen.no/et-viktig-tiltak-for-familieplanlegging-hos-innvandrerkvinner?o=ahus>

<https://oslo-universitetssykehus.no/Documents/H%C3%A5ndbok%20FAFUS%20endelig%20utgave.pdf>

<https://sexogsamfunn.no/wp-content/uploads/2021/06/Har-ungdom-i-kommunene-et-likeverdig-tilbud-1.pdf>

[https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/endring-i-fodepopulasjon-og-konsekvenser-for-bemanning-og-finansieringssystem/Rapport%20om%20f%C3%B8depopulasjonen.pdf/\_/attachment/inline/3435df20-ea13-4d9f-99ed-f711d6ffbef0:51f3f1f4a94cd0893d94f09f3c7663d150ae61b0/Rapport%20om%20f%C3%B8depopulasjonen.pdf](https://www.helsedirektoratet.no/rapporter/endring-i-fodepopulasjon-og-konsekvenser-for-bemanning-og-finansieringssystem/Rapport%20om%20f%C3%B8depopulasjonen.pdf/_/attachment/inline/3435df20-ea13-4d9f-99ed-f711d6ffbef0%3A51f3f1f4a94cd0893d94f09f3c7663d150ae61b0/Rapport%20om%20f%C3%B8depopulasjonen.pdf)

<https://bora.uib.no/bora-xmlui/handle/1956/23919?locale-attribute=no>

<https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD004667.pub5/full>