

Starfshópur um barneignaþjónustu
Bt/ Guðlaugar Einarsdóttur, verkefnastjóra
Heilbrigðisráðuneyti Skógarhlíð 6
105 Reykjavík

Reykjavík, 5.febrúar 2021

Efni: Umsögn um 'Barneignaþjónustu' stöðuskýrslu og tillögur starfshóps ráðherra.

Í desember sl. var lögð fram í Samráðsgátt stöðuskýrsla og tillögur varðandi barneignaþjónustu á Íslandi. Námsbraut í ljósmóðurfræði fagnar tilkomu skýrslunnar og lýsir ánægju sinni með frumkvæði ráðherra að vinnslu hennar.

Nokkur atriði í skýrslunni sem tengjast eða hafa áhrif á nám ljósmæðra eru þess eðlis að námsbrautarstjórn sér ástæðu til að bæta við eða gera athugasemdir.

1. Efling eðlilegs fæðingarferlis. Í skýrslunni er á nokkrum stöðum komið inná mikilvægi þess að efla eðlilegt fæðingarferli. Lögð er áhersla á að lykilatriði í því sé að ljósmæðrastýrðar einingar hafi gott aðgengi að hærra þjónustu stigi og að efla eigi ljósmæðrastýrðar einingar. Benda má á að á síðustu árum hefur eðlilegum fæðingum fækkað þrátt fyrir að tíðni ýmissa inngripa sé lág hér á landi. Við söknum þess því sérstaklega að sjá ekki umræðu um hvernig skuli efla eðlilegar fæðingar á stærsta fæðingarstað landsins, Landspítala, þar sem um 75% kvenna fæða börn sín. Einnig söknum við þess að sjá hvergi tillögur sem fela í sér mælikvarða sem lýsa því sem stefnt er að (sbr. hið almenna orðalag, efla þarf fæðingarþjónustu sem miðar að eðlilegu fæðingarferli innan og utan sjúkrahúsa, bls. 29). Hvað er átt við hér?

Varðandi kennslu nema, eru aðstæður þannig í dag að erfitt er að koma því við að ljósmæðranemar sinni viðeigandi fjölda eðlilegra fæðinga í sínu námi. Slíkt leiðir af sér óöryggi og dregur úr hæfni til að sinna þessum hópum í heilbrigðiskerfinu og getur jafnframt haft letjandi áhrif á að ljósmæður fái til starfa á landsbyggðinni þar sem umgjörð þjónustunnar er önnur. Beina má athygli að því að hér hefði mátt nota tækifærið og setja inn vörður eins og að ákveðin hluti kvenna myndi árið 2030 fá samfellda þjónustu hér á landi enda

benda fjölmargar rannsóknir til þess að það sé sá þáttur sem hvað mest hefur áhrif á að styðja við eðlilegt ferli og góða útkomu. Fyrirmyndir af slíkum markmiðum í barneignaþjónustu má nú t.d. finna í Bretlandi og Ástralíu.

2. Við gagnrýnum notkun hugtaksins 'samfelld þjónustuferli' í skýrslunni. Að sjálfsögðu er mikilvægt að tryggja boðleiðir og yfirsýn en árangursríkara hefði verið að tala um samfellda þjónustu sem er vel þekkt hugtak í fræðum um barneignaþjónustu og margsannað að leiðir til betri útkomu hjá móður og barni, sé þjónustan veitt af sömu fagaðilum í gegnum allt barneigaferlið. Í okkar litla samfélagi hefði þetta verið skynsamlegt og raunsætt markmið. Mikil áhersla er lögð á gildi samfelldrar þjónustu í námi ljósmæðranema en námstækifærin því miður af skornum skammti og fyrirmyndir fáar í brotakenndu kerfi.

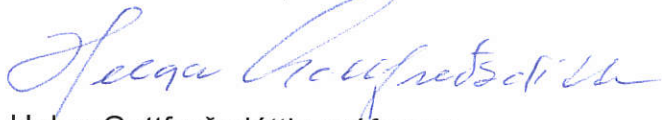
3. Við fögnum því að stefnt sé að betri skráningu heimaþjónustunnar, en höfum efasemdir um að heilsugæslan sé hentug eining til að halda utan um, skipuleggja og þróa heimaþjónustu ljósmæðra. Heimaþjónustu við konur í sængurlegu er sinnt á ýmsum tímum sólarhringsins og einn af hornsteinum heimaþjónustunnar hefur verið samfelld þjónusta einnar ljósmóður sem sinnir konu og barni þegar þurfa þykir. Í stefnu um heimaþjónustu ætti að vera mjög skýrt að samfelld þjónusta sé ennþá hornsteinn þessarar þjónustu og að sinna þurfi konum á virkum sem helgum dögum, og frá morgni til kvölds.

Konur í sængurlegu hafa hingað til einnig haft val um ljósmóður og þær hafa beint aðgengi að sinni ljósmóður og hafa getað leitað til hennar milli vitjana. Eins og stendur er erfitt að sjá að heilsugæslan gæti uppfyllt þetta og því ljóst að undirbúa þyrfti slíkan flutning á þjónustunni með mjög skilvirkum hætti til að fyrirbyggja að þjónustan skerðist ekki varanlega. Hér er jafnframt gerð athugasemd við að í skýrslunni er talað um að slíkt verkefni yrði á höndum verkefnastjóra innan heilsugæslunnar. Það er óásættanlegt að þarna sé ekki gert ráð fyrir ljósmóður sem hefur sama sess innan stjórnkerfis heilsugæslunnar eins og yfirmenn helstu faghópa sem þar starfa.

4. Við köllum því sérstaklega eftir stöðu yfirljósmóður í heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins. Stefnu heilbrigðisráðherra um að efla fyrsta stigs þjónustu í heilsugæslu ætti að fylgja ákveðnari áhersla um mikilvægi yfirljósmóður í heilsugæslu sem hefði yfirumsjón með verkefnum ljósmæðra, svo sem ráðgjöf um getnaðarvarnir, krabbameinsskimun, meðgönguvernd og heimaþjónustu, ef af verður. Það er óásættanlegt að verið sé að innleiða

breytingar á þessu sviði innan heilsugæslunnar án þess að ljósmæður eigi þar leiðtoga á sínu fagsviði sem hefur þekkingu og reynslu og aðgengi að ákvarðanatöku og umræðu um þróun mála. Að auki er ljóst að fjölga þarf stöðugildum ljósmæðra með auknum verkefnum í heilsugæslu og mikilvægt er að yfirljósmóðir hefði umsjón með því svo hugmyndafræði ljósmæðra um samfellda þjónustu og valdeflingu kvenna á barneignaraldri sé höfð að leiðarljósi í hvívetna. Yfirljósmóðir í heilsugæslu væri þá einnig tengiliður heilsugæslunnar við námsbraut í ljósmóðurfræði og myndi þannig efla námstækifæri ljósmæðranema í þeim námsþáttum sem snúa að margþættum verkefnum ljósmæðra í heilsugæslu.

Með kveðju,
Fh. Námsbrautar í ljósmóðurfræði



Helga Gottfreðsdóttir, prófessor
Námsbrautarstjóri í ljósmóðurfræði