



Liv laga

– organisasjon for svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg

Organisasjonsnummer:
992 413 077
Kontonummer:
1254.05.43508

c/o Ingeborg Altern Vedal
Haslekroken 1a
0575 Oslo

info@liv-laga.no

www.liv-laga.no

Helse Stavanger
v/ Klinikkdirektør Sissel Moe Lichtenberg og
v/ Divisjonsdirektør Nils B. Johannesen

25.03.2009

Kopi: se liste bakerst

Åpent brev til Helse Stavanger angående Fødeloftet

Stikk i strid med faglige anbefalinger, politiske signaler og brukernes ettertrykkelige ønske har Helse Stavanger planer om å bygge ned eller stenge Fødeloftet. Vi ber nå om at disse planene blir stoppet. I følge Helseministeren har ikke helseforetakene anledning til å redusere tilbudet, vi er inne i en fredningsperiode.

Avsenderne

Aksjonsgruppa for Fødeloftet er en gruppe småbarnsforeldre som står bak en aksjon for å bevare det helhetlige og naturlige fødetilbudet på avdeling 7H ved Stavanger universitetssykehus (SUS), også kalt Fødeloftet. Liv laga er en landsdekkende brukerorganisasjon av og for foreldre og vordende foreldre. Vi skriver dette brevet i fellesskap.

Fornøyde brukere

Media har siden Fødeloftets oppstart jevnlig speilet pasientenes opplevelse av omsorgen og tilbudet på Fødeloftet. Tilbakemeldingene fra brukerne har hele tiden vært svært positive. Dette er et tilbud kommende foreldre i Rogaland ønsker å benytte seg av, også i fremtiden.

Politiske signaler og vedtak om fødselsomsorg

Ved behandlingen av Innst. S. nr 300 (2000-2001) vedtok Stortinget at Norge skal ha en differensiert fødselsomsorg, der nivåene skal være kvinneklinikk, fødeavdeling og fødestue. Ved behandlingen av B.innst. S. nr 11 (2002-2003) vedtok Stortinget at ansvaret for fødestuene skulle legges til regionale helseforetak.

I Stortingsmeldingen "En lykkelig begivenhet" som kom i februar 2009 formuleres målet som at gravide, fødende og familien skal oppleve en helhetlig og sammenhengende svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg som en gledelig begivenhet. I meldingen går regjeringen inn får å opprettholde differensieringen og nivåinndelingen:

Fødestuer er en viktig del av det helhetlige fødetilbudet i mange land. De kan være lokalisert i tilslutning til en fødeavdeling med full medisinsk beredskap (f.eks. Storken på Haukeland sykehus og ABC på Ullevål universitetssykehus), i et lokalsykehus uten fødeavdeling, eller være en frittstående enhet.

Fødestuer kan gi et tilbud til kvinner med forventet normal fødsel av friske barn(...)

Styret: styret@liv-laga.no

Ingeborg Altern Vedal, Oslo
ingeborg@liv-laga.no
mobil: 41 22 30 25

Siv-Lise Bendixen Stærk, Oslo
sivlise@liv-laga.no
mobil: 41 24 72 92

Live Glesne Kjølstad, Oslo
live@liv-laga.no
mobil: 900 81 683

Eva Vassdal, Narvik
eva@liv-laga.no
mobil: 990 45 504

Fødestuer bidrar til en differensiert fødselsomsorg. De gir et fødetilbud som **støtter opp om fødselen som en normal prosess**, med vekt på lite medisinsk intervensjon. Fødestuer har oftest et lite fødselstall sett i forhold til bemanning/kapasitet og har derfor **mulighet for å gi individualisert omsorg**. Oftest utfører jordmødre på fødestuer også svangerskapsomsorg, og **følger opp familien etter fødselen. Dette bidrar til større grad av kontinuitet mellom svangerskap, fødsel og barseltid.**

Regjeringen foreslår: (...)Inndelingen i tre nivåer av fødeinstitusjoner (kvinneklinikk, fødeavdeling og fødestue) opprettholdes. Nåværende tallgrenser oppheves og erstattes av kvalitetskrav til fødeinstitusjoner. Fødestuer skal ta i mot kvinner med forventet normal fødsel av friskt barn. Jordmorstyrte fødestuer kan opprettes utenfor sykehus eller i sykehus uten fødeavdeling for å gi et desentralisert fødetilbud. **Jordmorstyrte fødestuer kan også opprettes i sykehus i tilslutning til større fødeavdelinger for å gi et differensiert tilbud.**

På pressekonferansen der meldingen ble presentert sa helseminister Bjarne Håkon Hanssen:

Det har vært for mye politisk spill rundt fødetilbudet. Veldig ofte er det sånn at når sjukehusene skal tilpasse budsjettene sine så er noe av det første man foreslår er å gjøre noe med fødetilbudet. (...) Det er noe uverdig over det spillet. Et av hovedgrepene vi nå tar til orde for er at alle regionale helseforetak i samarbeid med kommunene skal lage en flerårig og lokalt tilpassa plan for et trygt fødetilbud. (...) **Strukturen vi har nå må ligge i ro inntil disse samarbeidsplanene er på plass. Det betyr at de diskusjonene som nå er på gang om strukturendringene på fødetilbudet nå må legges på is.**

De politiske signalene er m.a.o. tydelige: Regjeringen ønsker fortsatt differensiert tilbud i form av fødestuer og helseforetakene kan ikke legge ned noe tilbud før samarbeidsavtalene med kommunene er på plass.

Regjeringen om likestilling

I ”Mannsmeldinga” (St.meld. nr. 8 (2008-2009) Om menn, mansroller og likestilling) foreslår regjeringen tiltak for å styrke menns rolle og ansvar i samliv og familie:

Regjeringa legg vekt på den viktige rolla og mannen har under svangerskapet og i fødselsførebuande tiltak. Det er brei semje om at **fedrar tidlegast råd bør integrerast og likestillast i foreldreskapet**, da er eit godt grunnlag alt lagt. Gjennom ny og **deltakande praksis blant fedrar i svangerskaps – og spedbarnsperioden** kan fedrar få eit betre grunnlag for å vere ein ressurs for barnet i oppveksten. (...) Her skal det mellom anna fokuserast på den rolla fedrane har som omsorgspersonar. Målet er at dei gravide og familiane deira skal møta ei heilskapleg og samanhengande svangerskaps – fødsels og barselomsorg.

På Fødeloftet inkluderer allerede fedrene i fødselen og barseldagene. Far er et medlem av familien, ikke en gjest. Å fjerne Fødeloftets tilbud vil være en skritt i feil retning, stikk i strid med regjeringens tiltak.

Faglige anbefalinger

Verdens helseorganisasjons (WHO) har nedtegnet verdier og prinsipper i den perinatale omsorgen:

- Omsorgen for normale svangerskap og fødsler bør være **demedikalisert**
- Omsorgen bør være basert på hensiktsmessig eller nødvendig teknologi
- Omsorgen bør være desentralisert
- Omsorgen bør være kunnskapsbasert (evidensbasert)
- Omsorgen bør være tverrfaglig
- Omsorgen bør være helhetlig
- Omsorgen bør være **familiesentrert**
- Omsorgen bør være kulturtilpasset
- Omsorgen bør involvere kvinnene i beslutningsprosesser
- Omsorgen bør respektere privatliv, verdighet og konfidensialitet

Medikalisering i denne sammenheng defineres som en uhensiktsmessig bruk av medisinske inngrep ved hjelp av teknologi utført av personell i svangerskapsomsorgen. Demedikalisering vil si å endre omsorgen slik at uhensiktsmessige medisinske tiltak ikke brukes.

Fødeloftet – et svært godt tilbud

Det er et svært godt tilbud Helse Stavanger nå planlegger å kraftig redusere.

Nettopp at familien får ro og trygghet etter fødselen på familierom inne på 7H er noe av det som er unikt for Fødeloftet, og er etter vår mening forebyggende helsearbeid på høyeste nivå; Begge foreldre får lik og samme hjelp og informasjon, og får med dette den støtten og tryggheten de trenger for å fungere som foreldre, familie, kjærester og institusjon videre. Forekomsten av fødselstraumer er liten etter fødselsopplevelse på en naturlig enhet. Våre medlemmer melder om at Fødeloftet også er til stor hjelp for dem som strever med fødselsangst og betydelig redsel før fødselen. Nettopp det å vite at fødselen skal foregå på en koselig stue uten medisiner og leger gir mange den styrken de trenger for å vinne over sin redsel for å føde, kontra å be om narkose og keisersnitt, hvilket er langt mer kostnadskrevende og innebærer betydelig helserisiko for både mor og barn.

Vi frykter at konsekvensene av nedskjæringene vil bli flere usikre foreldre som opplever ammeproblemer og andre unødvendige belastninger de første ukene som en ny familie. Videre frykter vi den påkjeningen stress og usikkerhet ift fødetilbudet vil medføre for alle dem som ønsker seg en naturlig fødsel på Fødeloftet, men som nå risikerer å bli avvist på grunn av innsparinger.

Lønnsomt?

De varslede nedskjæringene strider mot øverste eier av sykehusenes løfte til brukerne og krav til helseforetakene. Det burde derfor vært umulig for Helse Stavanger å gjennomføre planene. Vi ber likevel om en redegjørelse for å få avklart følgende:

- Hvor mye skal helseforetaket spare på å ta bort fødetilbudet på Fødeloftet?
- Hvordan skal innsparingen foregå?
- Hvilke utgifter vil øke pga sparetiltakene?
- Hvem vil bli belastet disse utgiftene?
- Hvordan planlegger helseforetaket å overholde WHO sine verdier og prinsipper i den perinatale omsorgen og Innst. S. nr 300 (2000-2001) og Stortingets vedtak om at fødselsomsorgen må differensieres?
- Hvordan planlegger helseforetaket å møte brukernes behov, der de ønsker en naturlig fødsel på jordmorstyrt enhet?

Vi ber om snarlig svar på dette brevet.

Med vennlig hilsen

Aksjonsgruppa for Fødeloftet ved Lena Aasberg
Gulaksveien 10 a
4017 Stavanger
og
Liv laga ved Ingeborg Altern Vedal

Distribusjonsliste

Kopi av dette brev blir distribuert elektronisk til:

- Helse- og omsorgskomiteen på Stortinget
- Fylkesrepresentanter for Rogaland på Stortinget
- Rogaland fylkesting
- Stavanger kommunes bystyre
- Helse - og sosialdepartementet ved statssekretær Dagfinn Sundsbø
- Helse Vests administrasjon
- Helse Vests styre
- Helse Stavangers styre
- Stavanger Universitetssykehus
- Norsk kompetansesenter for amming
- Helsetilsynet/fylkeslegen i Rogaland
- Pasientombudet
- Den norske jordmorforening og Norsk jordmorforbund
- Folkebevegelsen for lokalsykehusene
- Fødsel i fokus
- Ammehjelpen
- Ulike medier