

Nasjonalt råd for fødselsomsorg

Sosial - og helsedirektoratet
Postboks 8054 Dep
0031 Oslo

Helse Nord RHF
8038 Bodø

Deres ref: 200300112-61

Vår ref: 03/3115 T-TS-STA

23. oktober 2003

Vedtak om fødselsomsorgen i Hålogalandssykehuset HF

Vi viser til brev av 17.10.03, der Helse Nord ber Nasjonalt råd for fødselsomsorg om en faglig vurdering av premisser og innhold i det vedtaket som styret i Hålogalandssykehuset HF fattet den 16.10.03. I vedtaket legges det til grunn at det ikke er grunnlag for å etablere en forsterket fødestue i Narvik idet kirurgene ikke vil påta seg ansvaret med beredskap for nødkeisersnitt. I tråd med den nivåinndelingen Stortinget har vedtatt for fødselsomsorgen anbefaler derfor styret at det etableres en jordmorstyrt fødestue uten beredskap for nødkeisersnitt.

Når det gjelder premissene for vedtaket er det klart at fødeavdelingen i Narvik med 260 fødsler ligger langt under det grenseområdet på 4-500 fødsler som er faglig anbefalt og senere vedtatt som en nedre grense for fødeavdelinger. Fødeavdelingen har to gynekologer, mens det anbefalte er minst fire gynekologer for å opprettholde en vaktordning. Prosjektgruppen i Hålogalandssykehuset anbefaler at antall gynekologer økes til tre dersom fødeavdelingen skal legges om til forsterket fødestue. Foretaksdirektøren framholder at realiteten i dette er en videreføring av dagens fødeavdeling med flere gynekologer, noe som ikke tilfredsstillende faglige kravene til fødeavdelinger. Dette er også rådets vurdering. Befolkningsgrunnlaget i lokalsykehusområdet er så lite at det ikke nødvendigvis er fornuftig å øke antall gynekologer. Det vil ikke være tilstrekkelig dagarbeid for tre til fire gynekologer selv om det er nødvendig for å opprettholde vaktberedskap.

Jordmorstyrte fødestuer i sykehus uten beredskap for nødkeisersnitt er et fullt forsvarlig fødetilbud. Ved en slik fødestue selekteres fødende på samme måte som ved fødestuer utenfor sykehus, og ca 50% av de fødende i lokalområdet vil kunne føde der. Sykehusene på Tynset og Rjukan har hatt slike fødestuer siden 1997, og det fungerer godt.

En fødestue med beredskap for nødkeisersnitt i Narvik, en såkalt forsterket fødestue, kunne gitt et fødetilbud til en større del av fødepopulasjonen. Lofoten sykehus har hatt en slik fødestue fra 1997, og etter omleggingen har 70% av fødepopulasjonen født der. En forsterket fødestue krever imidlertid at fagfolkene lokalt er innstilt på å bidra med kompetanse og samarbeid. Det kreves vilje til å bruke den kompetansen man har på en annen måte, og vilje til å tilegne seg den tilleggskompetanse som

eventuelt er nødvendig. Det kreves lojalitet til fødestuemodellen, som ellers er lett å underminere hvis seleksjonskriterier og overflyttingsrutiner ikke følges samvittighetsfullt. Ikke minst krever det en betydelig faglig ryddighet fra alle fagfolk i kommunikasjonen overfor primærhelsetjenesten og overfor de fødende, som skal ha tillit til at fødetilbudet er trygt og holder høy faglig kvalitet.

Når disse forutsetningene ikke er tilstede vil Nasjonalt råd for fødselsomsorg fraråde å etablere en forsterket fødestue. I stedet bør det etableres en jordmorstyrt fødestue uten keisersnittberedskap, slik styret i Hålogalandssykehuset HF har gjort vedtak om.

Rådets medlemmer Nina Schmidt og Steinar Pleym Pedersen er styremedlemmer i hhv Helse Nord RHF og Hålogalandssykehuset HF og har av den grunn ikke deltatt i rådets behandling av denne saken.

Med vennlig hilsen

Pål Øian (s)
professor
leder

Sølvi Taraldsen
seniorrådgiver
sekretær