

Ammehjelpen
v/Vibeke L.S. Høgseth
Pb 146
6263 Skodje

Skodje 04.11.2007

Det Kongelige Helse – og Omsorgsdepartement
v/ Cathrine Dammen

Innspill til problemnotat nasjonal strategi for svangerskaps-, fødsels – og barselomsorg

Ammehjelpen v/undertegnede er takknemlig for å ha fått delta i møter, arbeidsseminar og høring.

Departementet har bedt om innspill særskilt på følgende punkter:

- Er faktabeskrivelsene korrekte?
- Er det andre forhold som bør trekkes fram i omtalen av status?
- Er det lagt vekt på de mest sentrale problemstillinger / utfordringer?
- Hva bør stå sentralt i de strategier og tiltak som skal møte utfordringene og hva er synspunktene på de forslag som er spilt inn?
- Hvilke prosesser bør gjennomføres før strategier og tiltak besluttes?
- Er det andre forhold som bør omtales (for eksempel om det er tatt tilstrekkelige hensyn til personvern)?

Ammehjelpen har følgende uttalelser:

- Ammehjelpen sier seg enig i at kontinuiteten mellom svangerskaps -, fødsels – og barselomsorgen ikke er god nok.
- Ammehjelpen sier seg enig i at det kan se ut til at det foreligger en underliggende profesjonsproblematikk.
- Ammehjelpen er positiv til at det etableres et nytt nasjonalt råd med hovedarena for dialog mellom brukere (i bred forstand), representanter for tjenestene og helseforvaltningen. **Ammehjelpen mener det vil være naturlig at vår organisasjon er representert i dette rådet, fordi vi både består av brukerne og har nær kjennskap til dem gjennom vår rådgivning og veiledning. Ammehjelpen mener også at vår organisasjon er det naturlige bindeledd mellom brukerne og helsevesenet. (F.eks. deltar vi på svangerskapskurs, gir ut informasjon ved føde – barselavdelinger, og vi samarbeider med helsestasjoner eller har kontakt med mor/partner/familie i barseltiden).**
- Ammehjelpen sier seg enig i at informasjon og støtte til den gravide er en sentral del av omsorgen. **Ammehjelpen bistår med mye av dette informasjonsarbeidet, men kan klart benyttes mer som samarbeidspartner i svangerskapsomsorgen. Det kan være så enkelt som å informere alle mødre om vår nettside www.ammehjelpen.no, eller hvor(dan) mødrene kan nå oss.**
- I problemnotatets s.11 nevnes det at jordmødrene bruker det meste av sin tid til fødselsforberedelse, helseundersøkelser og rådgivning til gravide. **Ammehjelpen stiller seg åpen for et større samarbeid med jordmødrene. En ammehjelper**

utfører sitt virke på frivillig basis, og den enkelte ammehjelpers kapasitet kan variere, men en dialog mellom jordmor og ammehjelper kan være god ressursbruk.

- Ammehjelpen sier seg enig i at liggetid på 2 – 3 dager innebærer at kvinner i en del tilfeller reiser hjem før ammingen er kommet godt i gang, og det vil fortsatt være behov for oppfølging av mor og barn etter utskrivelse fra sykehus. **Informasjon om Ammehjelpen og nettstedet www.ammehjelpen.no kan være til god hjelp for brukerne i denne tiden.**
- Under ”Mulige tiltak” i problemnotatets s 20 sies det at det skal legges til rette for en differensiert barselomsorg. Kvinner som har hatt en normal fødsel, spesielt flergangsfødende, skal kunne reise tidlig hjem fra barselavdelingen (4 – 24 timer etter fødsel) dersom oppfølgingstilbudet er godt nok. **Her er det viktig at begrepet ”godt nok” presiseres og samordnes fra både brukernes og helsevesenets ståsted. Det hadde neppe vært bruk for en ny nasjonal strategi dersom disse gruppene var enige om hva godt nok er.**

Mvh

Vibeke L.S. Høgseth
Leder, Ammehjelpen
www.ammehjelpen.no