Saksbehandler: Else Marie Brodshaug
E-post: kfo-post@kfo.no

Helse- og omsorgsdepartementet

Pb. 8011 Dep.
0030 OSLO

Deres ref: Vår ref: EMB Oslo, 01.11.2007

Innspill - nasjonal strategi for svangerskaps-, fødsels- og barselsomsorgen

KFO viser til problemnotat og til høringsmøte om Nasjonal strategi for svangerskaps, - fødsels- og barselsomsorgen.

KFO vil knytte våre kommentarer i hovedsak til fødsels- og barselsomsorgen. Vi vil likevel generelt til dokumentet påpeke at barnefaren nok i noe større grad kan nevnes i dokumentet. Ikke minst bør dette gjelde i forhold til selve fødselen og den hjelp og støtte han kan være overfor den fødende og hvordan det tilrettelegges for dette. Også hvordan far eller eventuelt andre pårørende involveres i omsorgen også etter selve fødselen og får ta del i den informasjon som overleveres bør nevnes. Vi er ellers bekymret for hvordan Mor-barn-vennlige initiativ og de ti rådene for vellykket amming ivaretas når liggetiden på barselavdelinger/hotell stadig kortes ned. Spesielt har vi en bekymring for at ammefrekvensen blant nybakte mødre kan gå ned når liggetiden går ned fordi man ikke rekker å få ammingen skikkelig i gang før man forlater barselsavdelingen.

KFO ønsker å ta opp – som vi også fikk forståelse for på høringsmøtet vil bli tatt inn i det endelige høringsmøtet – barnepleierens rolle i særlig fødsels og barselsomsorgen. KFOs hovedinnspill til notatet i denne fasen vil derfor dreie seg om dette. Barnepleierne er spesialutdannet i barselsomsorg. De har fem års utdannelse, hvorav de to siste på fagskole. Ett av disse årene har fokus på barsels- og barnepleie. Mange av barnepleierne har også høyskoleutdanning i ammeveiledning. Dette er således en godt utdannet yrkesgruppe som kan og bør være en viktig ressurs i fødsels- og barselsomsorgen og som allerede har en sentral plass i dette arbeidet. Barnepleierne har en viktig funksjon i samspill med leger og jordmødre og vi er opptatt av at det er en god arbeidsfordeling og rolleavklaring mellom de tre funksjonene.

Barnepleiere er mye i kontakt med mor/barn etter fødselen og driver i utstrakt grad ammeveiledning og omsorg for mor og barn. Barnepleiere er en viktig avlastning for sykepleiere på intensivavdelinger fordi disse er mer konsentrert om medisinering og ulike medisinske instrumenter. Vi erfarer at ikke-vestlige fødende ofte trenger mer veiledning etter fødsel både i forhold til amming og i forhold barnet. Dette krever tid og barnpleiere kan komme inn og avlaste jordmødre. Vi vil understreke at det er viktig med god og tilstrekkelig tolketjeneste i slik veiledning.

Mange barnepleiere er i dag godt voksne og KFO vil understreke behovet for å sikre fremtidig rekruttering i faget også blant yngre for å sikre tilgang på kvalifisert arbeidskraft. Barnepleiere har i så henseende en målrettet utdanning i forhold til omsorg for mor/barn i barselstiden. KFO er

også opptatt av at det bygges ut tilbud om videreutdanning for barnepleiere på flere steder i landet, slik at flere kan få tilgang til utdanningen og rekrutteringen blir enklere.

Når det gjelder hjemkomst etter fødsel vi i dag økte behov innen barselsomsorgen. Dette henger både sammen med at mor/barn sendes tidligere hjem, men også fordi de gamle nettverkene med familiære kunnskapsoverføringer blir borte. Særlig gjelder dette i forhold til ammepoliklinikker, men også når det gjelder helsestasjonenes rolle. På barsel/ammepoliklinikker kan barnepleiere jobbe i team med jordmor. St. Olavs hospital jobber for eksempel i dag barnepleiere i rullering med jordmor. Med økt bruk av ambulerende team bør det kunne være barnepleier og jordmor som drar på hjembesøk sammen. Slike team ville kunne være viktig på kveld/natt og i helgene. KFO ser også at det flere steder nå er barnepleiere på helsestasjonene som kan fungere avlastende både for jordmødre og helsesøstre.

Når det gjelder punkt 6 i strateginotatet vedr transport av fødende mener vi at det uansett vil være nødvendig med kompetansegivende tiltak som sikrer andre enn jordmødre kompetanse til å håndtere fødsler under transport og fødsler som skjer før man rekker fram til planlagt fødested. Det vil være urealistisk å legge opp til et lovverk som legger til grunn at det bare er jordmødre som de nærmeste årene vil kunne følge opp i forhold til alle fødende som har mer enn en times reisevei. Derfor må det satses på kompetansebygging særlig for lokale leger og ambulansepersonell innen fødselsomsorg, slik at disse er faglig godt egnet til å ivareta fødsler og være følge for fødende når det er slike behov.

KFO vil til slutt bemerke at det er kommet tall som tyder på at stadig flere kvinner sykmeldes under graviditeten. I et IA-perspektiv er det viktig at arbeidslivet har plass til disse kvinnene og har fokus på å tilrettelegge arbeidet for de som trenger det slik at de kan fortsette å delta i arbeidslivet så lenge det er mulig.

Med vennlig hilsen
KFO

Erik Kollerud
2. nestleder