

**Til** : Helse- og omsorgskomiteen

**Fra** : Jordmorforbundet NSF

## **INNSPILL TIL HØRING OM BUDSJETTFORSLAG 2023 PÅ HELSE- OG OMSORGSDEPARTEMENTETS BUDSJETT- OG POLITIKK OMRÅDER**

Rammene for helse- og omsorgstjenesten i budsjettforslaget for 2023 gjør ikke tjenestene i stand til å møte behovene. Sykehus og kommuner får en vekst som ikke er prisjustert.

- Jordmorforbundet NSF mener kommuner og helseforetak må få vesentlig bedre rammer enn foreslått.
- Jordmortjenesten må tydeligere prioriteres, en satsing må i større grad fremgå av budsjettene som øremerkede midler.

### Jordmormangel – utdanningskapasitet og praksisplasser

Helsetilbud i verdensklasse krever en Jordmortjeneste i verdensklasse.

**Utdanningskapasiteten** må økes gjennom øremerkede midler. Studieplasser må økes med 100 per år for å sikre en bærekraftig jordmortjeneste.

Mangel på **praksisplasser** er en alvorlig flaskehals, og en konsekvens av lav grunnbemanning. Dette forverres av mangel på jordmødre, men også lokal mulighet og vilje til å heve bemanningen over et minimum med tilgjengelige midler. Det er urovekkende at utdanninger ikke fyller opp studieplassene sine grunnet manglende praksisplasser. Grunnbemanning i tjenestene i dag er for lav og tar ikke tilstrekkelig hensyn til normalvariasjon. Det må øremerkes penger til økt grunnbemanning for jordmødre i sykehus, et grep som vil sikre praksisplasser slik at «utdanningshjulet» går rundt, i tillegg til å være et rekrutterende og beholdende tiltak.

### Spesialisthelsetjenesten – Bemanning

Statsbudsjettet foreslår 199 mill. kroner i økt bevilgning til utdanningsstillinger for spesialsykepleiere. Vi savner øremerkede midler til jordmødre, både til ordinær jordmorutdanning og til ultralydutdanning. Det er kritisk mangel på jordmødre, de kan ikke erstattes av andre faggrupper. Utdanningsstillinger kan bidra til økt jordmortilførsel i distriktene.

Stram sykehusøkonomi vil påvirke jordmortjenesten og kvinnes tilbud uheldig. Reduksjon av ISF-andelen gjennom økt rammefinansiering er i tråd med det vi mener er hensiktsmessig. Som kjent er ISF en svært dårlig og paradoksal løsning for jordmortjenesten, da normale fødsler genererer uforholdsmessig lite penger i kassa, som igjen fører til kutt i en tjeneste som «gjør alt riktig» ved å sikre kvinner mulighet for en mest mulig normal fødsel. Vi savner at det avsettes øremerkede midler til å utrede/endre **finansieringsordningen** for fødsel- og barselomsorgen slik at tjenesten ikke straffes for å drifte på en helsefremmende måte for kvinnen og barnet. Vi mener

jordmortjenesten egner seg som pilot for utvikling av kvalitetsbasert finansiering, samt knyttet til forløpsfinansiering.

- **En-til-en i aktiv fødsel** bør lovfestes fordi det er en viktig indikator for tilstrekkelig bemanning og pasientsikkerhet, men som i dag underrapporteres og er utfordrende å etterleve grunnet lav bemanning.

Jordmødre i Norge tilbys fortsatt deltidsstillinger istedenfor fulle faste stillinger, og lønn holdes på et minimumsnivå. Det er konkurranse om personell, og lønnsheving er en åpenbar faktor som *kan* bremse jordmorflukten fra sykehus. Vi savner derfor øremerkede midler for å beholde og utvikle dagens jordmorkompetanse i klinikk.

Tidlig ultralyd til alle gravide skal innføres i 2022. At ultralydjordmødre fristes over til det private, kan utvikles til en kritisk nasjonal personellmangel for den offentlige delen av helsetjenesten og true tilbudet. Det savnes øremerkede midler til målrettet satsing slik at ultralydjordmødre blir værende i offentlig tjeneste. Forslaget om 5 mill. kroner i økt bevilgning knyttet til endringer i bioteknologiloven mener vi er en altfor liten sum.

#### Kommunehelsetjenesten -jordmor bemanning

Felles målsetting er å sikre tilstrekkelig fagfolk med riktig kompetanse, ivareta vår desentraliserte helse og omsorgstjeneste, utdanne, rekruttere og beholde fagfolkene, og gode arbeidsplasser. Det mangler et stort antall jordmødre i kommunehelsetjenesten og spesialisthelsetjenesten. Vi er derfor fornøyde med styrking av det øremerkede tilskuddet til helsestasjons- og skolehelsetjeneste på 45 millioner, og fornøyde med videreføringen av øremerking av midler til jordmorårsverk i kommunen med 60 millioner. Midlene brukes etter hensikt, hvilket bekrefter at øremerking til jordmortjenesten er riktig vei å gå. Vi mener imidlertid at rettighetsfesting av det livsviktige tilbudet om *hjemmebesøk av jordmor* må på plass.

#### Utvikling og forbedring av Jordmortjenesten

Forskning, innovasjon og kompetanse, og forbedret kvalitet og pasientsikkerhet er et satsingsområde knyttet til styringskrav i oppdragsdokument hvor vi mener øremerking av midler til jordmortjenesten ville ha vært et klokt og nødvendig grep.

Et mer **sammenhengende pasientforløp** er i tråd med Jordmorforbundets mål om å utvikle kombinasjonsstillinger mellom sykehus og kommune. Vi savner midler til å utvikle en slik løsning, da personellressursene utnyttes bedre og pasienten opplever kontinuitet.

**Digital oppfølging** av gravide eller barselkvinner i hjemmet, og **digitalisering** av helsekort mangler det øremerkede midler til. Budsjettet foreslår økte bevilgninger knyttet til nasjonale e-helseløsninger, vi forventer at dette kommer jordmortjenesten til gode. I Norge går gravide kvinner rundt med et A4 ark med helseopplysninger på i veska. Norge er på etterskudd med å få på plass en elektronisk løsning, dette burde øremerkes i statsbudsjettet.