

LEDER:  
Hanne Schjelderup-Eriksen



## Takk for tilliten

**Jeg ble valgt** til ny leder for Jordmorforbundet NSF på generalforsamlingen i september. Det er med stor entusiasme jeg overtar ledervervet etter Marit Stene Severinsen, og jeg takker for tilliten. Marit er nå ansatt i NSF som prosjektleder for Jordmorsatsingen. I NSF får Marit i tillegg et team av dyktige ressurspersoner som ivaretar jordmødrenes interesser framover. Dette lover godt!

**Fagkonferansen vår** var svært vellykket ifølge evalueringen. Jacob Birkler innledet konferansen med etiske problemstillinger i jordmors dagligliv. Spennende temaer vi drøftet var restriktiv bruk av oksytocin, mødre dødighet i Norge, å føde for en annen, sein avnavling, proaktiv fødsel, tidlig livsstilsamtale i svangerskapet og trygge hjerter – trygge mammaer. Helsedirektoratet hadde i tillegg en gjennomgang av de nye barselretningslinjene.

**Jordmorforbundet NSF** er godt fornøyd med at de nye barselretningslinjene påpeker at barselkvinnen skal få hjemmebesøk av jordmor. I loven om kommunale helse- og omsorgstjenester skal helsetjenesten tilpasses den enkeltes behov. Kommunene må nå ansette flere jordmødre for å følge lovverket og de nye barselretningslinjene. I dagens praksis sees skrekkeksempler på dehydrerte nyfødte. Nybakte mødre skrives ofte ut av sykehuset før melken er kommet i gang, rundt tredje dag. Etter utskrivning får de hjemmebesøk av helsesøster eller jordmor etter cirka en uke. Kommunene må tette dette gapet i helsetjenesten og gi et bedre barseltilbud til kvinnen etter fødsel.

**Et annet argument** for å ansette flere jordmødre i helsetjenesten er en Cochrane studie som omfatter 16 000 kvinner. Den viser lavere risiko for prematur fødsel og intervensjoner hos gravide fulgt opp av jordmor gjennom svangerskapet og fødsel. Det ble sammenliknet utfall av svangerskap der jordmor var den som ga hovedomsorg, med svangerskap der hovedomsorg ble gitt av lege eller både lege og jordmor. Kvinner som fikk omsorg fra jordmor hadde lavere risiko for å føde

før 37. svangerskapsuke, og å miste barnet før uke 24. Kvinnene var mer fornøyd med oppfølgingen underveis og det var mindre bruk av epidural. I tillegg var det færre intervensjoner i fødselen. Det var heller ikke større risiko for keisersnitt. Dette viser at helsearbeid utført av jordmortjenesten gir gode resultater. Jordmorforbundet NSF etterlyser nå politisk vedtatt jordmorsatsing i kommunehelsetjenesten beskrevet i Stortingsmelding nr. 12- «En gledelig begivenhet».

**Jordmødres utdanning** i ultralyd sikrer kvalitet på ultralydundersøkelsen i svangerskapet. Leger som utfører ultralydundersøkelse av gravide får i dag takst for dette arbeidet. Vi arbeider nå for at taksten også må gjelde for jordmødre med videreutdanning i ultralyddiagnostikk. Videreutdanningen er et ettårig heldidsstudium som gir 60 studiepoeng. For fullførelsen av studiet kreves minimum 450 ultralydundersøkelser. Dette gir jordmødre den nødvendige kompetansen til utførelse av ultralydundersøkelse for de gravide. Allmennlegene har ikke videreutdanning i ultralydundersøkelse av gravide, men gynekologer i spesialisthelsetjenesten har erfaring med dette arbeidet. Jordmorforbundet NSF mener at ultralydundersøkelser av gravide skal utføres av jordmødre med godkjent ultralyd utdanning og av gynekologer som arbeider med dette i spesialisthelsetjenesten.

**Det er to** av våre jordmødre som reiser til Tanga i Tanzania for et solidaritetsopphold, i regi av NSF i høst. Sammen med dem drar det også en sykepleier. Jordmorforbundet NSF ønsker dem masse lykke til med oppholdet. Vi er stolte bidragsytere til dette solidaritetsprosjektet.

Med ønske om en fin høst til dere alle.

*Hanne Schjelderup-Eriksen*

LEDER JORDMORFORBUNDET NSF