

Svar

heilbrigðisráðherra við fyrirspurn frá Silju Dögg Gunnarsdóttur um fæðingarþjónustu.

1. *Hve margar fæðingardeildir eru starfandi á landinu nú og hvernig hefur þróunin verið undanfarin tíu ár?*

Á landinu eru starfandi átta fæðingardeildir. Fæðingarstöðum hefur fækkað á undanförunum 10 árum, úr 14 í 10. Árið 2004 fóru 98,5% fæðinga fram á þeim átta fæðingardeildum sem til staðar eru í landinu að heima fæðingum undanskildum. Árið 2013 fóru allar fæðingar að þremur undanskildum fram á þessum sömu átta fæðingardeildum. Fæðingar hafa á síðastliðnum 10 árum flust á staði þar sem unnt er að tryggja meira öryggi við fæðinguna.

2. *Á hvaða sjúkrahúsum eru starfræktar fæðingardeildir?*

Á Landspítala og á Sjúkrahúsinu á Akureyri. Á Heilbrigðisstofnun Suðurnesja í Keflavík og á Heilbrigðisstofnun Vesturlands á Akranesi eru starfræktar fæðingar- og kvensjúkdóma- deildir þar sem starfandi eru fæðingar- og kvensjúkdómalæknar.

Fjórar aðrar fæðingardeildir eru starfandi á landinu. Á Heilbrigðisstofnun Vestfjarða er fæðingardeild á Ísafirði sem er rekin í samstarfi við bráðadeild sjúkrahúsins. Í mæðraeftirliti er lágur áhættuþröskuldur og konur sendar í mat til áhættuteymis á Miðstöð mæðraverndar í Reykjavík eða til sérfræðinga á fæðingardeild Landspítala þegar tilefni þykir til.

Á Heilbrigðisstofnun Austurlands er fæðingardeildin í Neskaupstað. Þar stýra ljósmæður deildinni í samráði við heilsugæslulækna. Ef upp koma vandamál í barneignarferlinu er haft samráð og samstarf við fæðingarlækna á Sjúkrahúsinu á Akureyri, áhættumæðravernd Landspítala og barnalækna vökudeildar Landspítala. Öryggi móður og barns er ávallt í fyrirrúmi.

Á Heilbrigðisstofnun Suðurlands eru fæðingardeildir í Vestmannaeyjum og á Selfossi. Þar er rekin ljósmæðrastýrð fæðingarþjónusta sem er í höndum ljósmæðra og heimilislækna á heilsugæslustöðvum Heilbrigðisstofnunar Suðurlands. Samráð er haft við fæðingarlækna ef þörf er á.

Á þessum fæðingardeildum er ekki alltaf tryggt að unnt sé að ljúka fæðingu. Ef svo stendur á og fæðingin metin áhættufæðing er hin fæðandi kona send á fæðingardeild þar sem unnt er að ljúka fæðingunni, sem er yfirleitt á Landspítalanum eða Sjúkrahúsinu á Akureyri.

3. *Hve margar fæðingar hafa verið á hverri fæðingardeild sl. fimm ár?*
Skipting fæðinga eftir fæðingarstöðum:

	2009	2010	2011	2012	2013
LSH	3.500	3.420	3.241	3.265	3.229
FSA	446	515	393	474	404
Sj. Keflavík	273	172	138	113	83
Sj. Akranesi	273	358	300	281	224
Sj. Selfossi	162	95	91	61	58
Sj. Ísafirði	54	55	59	45	37
Sj. Vestmannaeyjum	40	37	36	21	25
Sj. Sauðárkróki	15	4	2	3	2
Sj. Neskaupstað	82	87	63	78	84
Fh. Höfn	4	4	3	6	1
Á leið á fæðingarstað			1	3	8
Heimafæðingar	89	86	94	99	81
Hgst. Ólafsvík	1	0	0	1	0
Samtals:	4.939	4.834	4.421	4.450	4.236

4. *Hvernig er komið til móts við þær konur sem ekki eiga kost á fæðingarþjónustu í heimabyggð?*

Allar konur á Íslandi eiga kost á mæðravernd í heimabyggð þó að sums staðar sé ekki tryggt að ljúka megi fæðingu þar. Þurfa þær konur því að fæða annars staðar og sérstaklega ef um áhættufæðingu er að ræða. Embætti landlæknis hefur gefið út ítarlegar leiðbeiningar um val á fæðingarstað. Í þeim eru skilgreind fjögur mismunandi þjónustustig frá A til D og settar fram ábendingar og skilyrði um klíniska þjónustu og starfsaðstæður. Leiðbeiningarnar kveða ekki á um hvaða heilbrigðisstofnanir tilheyra hverju þjónustustigi, heldur er ætlunin að hver staður skilgreini sitt stig miðað við aðstæður og fagþekkingu á hverjum stað.

5. *Standa þeim konum og fjölskyldum þeirra íbúðir til boða í nágrenni við fæðingarstað? Ef svo er, hvar eru þær íbúðir, hvernig er þeim úthlutað og hvernig eru þær kynntar? Ef svo er ekki, stendur þá til að breyta því fyrirkomulagi þannig að verðandi mæður og makar þeirra geti dvalið í nágrenni við fæðingardeild og sótt um opinbera styrki fyrir þeim kostnaði sem af hlýst?*

Miklar breytingar hafa orðið á sængurlegu á undanförunum 10 árum. Mikill meiri hluti fæðandi kvenna dvelur innan við 36 klst. á fæðingardeild að fæðingu lokinni og fær ljós-mæðraþjónustu í heimahúsi eftir það. Sömuleiðis eru feður nú orðið viðstaddir fæðingu ef þeir kjósa svo og þeir geta dvalið hjá móður og barni þann tíma sem dvalið er á fæðingar-deildinni og það sama á við um systkini hins nýfædda barns. Yfirleitt eru ekki ætlaðar sérstakar íbúðir vegna þessa heldur dvelur fjölskyldan á fæðingardeildinni. Flestar áhættufæðingar fara fram á Landspítala.

Til að bæta þjónustu við sjúklinga og aðstandendur sem m.a. koma utan af landi er fyrirhugað að hefja byggingu sjúkrahótels við Landspítalann nú á þessu ári.

6. *Telur ráðherra að fjölga þurfi fæðingarstöðum út um land til að bæta öryggi fæðandi kvenna og ef svo er, hvernig telur ráðherra best að standa að þeirri uppbyggingu?*

Fæðingarstöðum á landsbyggðinni hefur fækkað undanfarin ár vegna þess að ekki hefur verið unnt að tryggja öryggi fæðandi kvenna með fullnægjandi hætti á stöðum þar sem fáar fæðingar eru. Fæðingar eru of fáar á minni stöðum til þess að starfsfólk geti viðhaldið þjálfun sinni og færni í fæðingarfræðum. Vandamál sem upp koma í fæðingu eru yfirleitt svo bráð að fljótt getur þurft að grípa til úrræða svo sem bráðakeisaraskurðar. Í svo stóru og dreifbýlu landi eins og Íslandi er erfitt eða ómögulegt að tryggja að slík kunnátta og færni sé til staðar. Að svo stöddu eru ekki uppi áform um að fjölga fæðingarstöðum.

Öryggi fæðandi kvenna þar sem áhættufæðing getur verið yfirvofandi verður best tryggt með því að tryggja þeim konum gott aðgengi að stærri stöðum og að gera þeim og fjölskyldum þeirra vistina þar eins bærilega og unnt er. Liður í því síðarnefnda er fyrirhuguð bygging sjúkrahótels við Landspítalann nú á þessu ári, eins og lýst var hér fyrr, og í undirbúningi er aðstaða fyrir fólk á sjúkrahóteli á Akureyri.

