

Svar

heilbrigðisráðherra við fyrirspurn Þuríðar Backman um fæðingarþjónustu.

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

Í landinu eru starfandi fimm fæðingardeildir, þ.e. deildir sem eru sjálfstæðar innan viðkomandi stofnunar með sérstöku starfslíði og yfirmanni eða yfirmönnum.

Deildirnar eru á Landspítala – háskólasjúkrahúsi, Fjórðungssjúkrahúsinu á Akureyri, Heilbrigðisstofnun Suðurnesja í Keflavík, Sjúkrahúsinu á Akranesi og Sjúkrahúsi Suðurlands á Selfossi. Á Landspítalanum eru deildirnar þó í reynd tvær, annars vegar almenna fæðingardeildin og hins vegar lágáhættufæðingardeild sem nefnist „Hreiðrið“.

Á Landspítalanum hefur fjöldi fæðinga síðastliðin tíu ár verið nokkuð stöðugur, á bilinu 2.750–3.000 á ári, þótt hlutfall fæðinga þar af öllum fæðingum í landinu hafi smáhækkað og sé komið upp undir 70%. Hlutfallslega fæða sífellt fleiri í „Hreiðrinu“, fæðingar þar eru nú 400–500 á ári.

Á Fjórðungssjúkrahúsinu á Akureyri hafa árlegar fæðingar einnig verið álíka margar síðustu tíu ár, eða 390–450.

Í Keflavík hafa fæðingar verið 220–280 á ári.

Á Sjúkrahúsinu á Akranesi hafa fæðingar flestar orðið 200 á ári á þessu tíu ára tímabili en heildarfjöldinn hefur yfirleitt verið um 160–170.

Á Sjúkrahúsi Suðurlands á Selfossi hefur fjöldinn verið á bilinu 140–180.

Á mælikvarða þess sem talið er eðlileg stærð fyrir fæðingardeildir í nágrannalöndunum, þ.e. annars staðar á Norðurlöndum eða í Bretlandi, eru allar deildirnar taldar litlar nema kvennadeild Landspítalans sem er meðalstór deild miðað við svipaðar deildir á háskólasjúkrahúsum á Norðurlöndum. Lítil fæðingareining er á Fjórðungssjúkrahúsinu á Ísafirði (ekki sjálfstæð deild) og þar hafa fæðingar verið á bilinu 60–100 árlega undanfarin tíu ár. Fæðingar á Fjórðungssjúkrahúsinu á Neskaupsstað hafa sveiflast milli 30–50 á ári, og voru eitt árið nokkru færri vegna sumarlokunar. Um mitt ár 2002 var hætt að taka á móti börnum á Egilsstöðum. Konum hefur að hluta verið vísað til Neskaupsstaðar í staðinn þannig að búast má við 40–50 fæðingum árlega á sjúkrahúsinu þar.

Fæðingum á Sjúkrahúsi Húsavíkur hefur fækkað verulega á undanförunum árum og þær flust til Akureyrar og sama má segja um fæðingar á Sjúkrahúsinu á Sauðárkróki. Einnig hefur verið tekið á móti börnum á Blönduósi, Siglufirði, Patreksfirði og Höfn í Hornafirði á undanförunum árum en fæðingar þar hafa verið mjög fáar eða innan við tíu á ári víðast hvar þó að þær hafi tímabundið orðið á annan tuginn, t.d. á Höfn í Hornafirði.

3. *Hve margar fæðingar hafa verið á hverri fæðingardeild sl. 5 ár?*

Svarið er í eftirfarandi töflu.

Fæðingar á fæðingarstofnunum og í heimahúsum 1996–2002.

	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002
Landspítali	2870	2748	2822	2787	2980	2880	2791
Fjórðungssjúkrahúsið á Akureyri	418	410	449	397	441	446	418
Sjúkrahúsið Keflavík	252	228	227	229	222	218	232
Sjúkrahúsið Akranesi	166	161	201	207	195	198	158
Sjúkrahúsið Selfossi	171	160	140	142	167	144	147
Sjúkrahúsið Ísafirði	89	85	76	69	51	62	62
Sjúkrahúsið Vestmannaeyjum	73	83	50	52	49	41	44
Sjúkrahúsið Húsavík	34	43	26	32	14	14	5
Sjúkrahúsið Sauðárkróki	48	44	34	40	26	16	22
Sjúkrahúsið Neskaupstað	55	33	51	36	14	35	34
Sjúkrahúsið Egilsstöðum	37	23	24	19	26	19	11
Sjúkrahúsið Blönduósi	27	19	17	6	6	12	3
Sjúkrahúsið Siglufirði	17	13	12	7	8	4	2
Sjúkrahúsið Stykkishólmi	12	13	0	0	0	0	0
Sjúkrahúsið Patreksfirði	9	4	2	7	11	4	6
Höfn í Hornafirði	5	15	6	6	5	2	17
Heimafæðingar	9	9	6	17	31	19	25
Heilsugæslustöðin Vopnafirði				1			
Samtals	4292	4091	4143	4054	4269	4114	3977

4. *Hve margar heimafæðingar voru á síðasta ári?*

Heimafæðingar árið 2002 voru samtals 25.

5. *Hve margar heimafæðingar voru utan höfuðborgarsvæðis og hvar voru viðkomandi konur búsettar?*

Allar heimafæðingar á árinu 2002 voru í Reykjavík nema ein. Konurnar voru búsettar þar sem þær fæddu.

6. *Hafa konur í dreifbýli eða á þeim stöðum þar sem ekki er rekin fæðingarþjónusta rétt á þjónustu við heimafæðingar og ef svo er, hver á að veita þá þjónustu?*

Hvergi á landinu teljast konur eiga sérstakan „rétt“ á heimafæðingum. Nokkrar ljósmæður taka að sér að annast konur sem óska eftir heimafæðingu, ef taldar eru mjög litlar líkur á að eitthvað fari úrskaiðis við fæðinguna. Nefnd á vegum landlæknisembættisins vinnur sem stendur að gerð staðla fyrir val á konum til heimafæðinga og um útbúnað ljósmæðra og annan nauðsynlegan viðbúnað við heimafæðingar.

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

Konur sem koma til fæðingar til Reykjavíkur frá stöðum þar sem ekki er sérstök fæðingarþjónusta búa yfirleitt hjá ættingjum eða vinum. Fyrir kemur að þær eru lagðar inn á kvennadeild Landspítalans til að bíða eftir fæðingunni, en þá er yfirleitt um að ræða einhvers konar sjúkdómsástand, svo sem blóðþrýstingsvandamál eða grindarlos. Reynt er að styðja við þær með þéttara eftirliti á biðtímanum og stundum er einnig reynt að koma til móts við þær með

Því að framkalla fæðingu með hliðsjón af óskum konunnar. Hið sama mun gilda á Sjúkrahúsi Vesturlands og á Fjórðungssjúkrahúsinu á Akureyri, en á síðarnefnda staðnum er einnig völ á íbúð á vegum sjúkrahússins ef þess er óskað og íbúðin er laus. Ekki er greiddur ferðakostnaður nema um sé að ræða sjúkdómsástand.

8. Standa þeim og fjölskyldum þeirra íbúðir til boða og ef svo er, hvar eru þær íbúðir, hvernig er þeim úthlutað og hvernig eru þær kynntar?

Eins og fram kemur að framan er eina tiltæka íbúðin á vegum Fjórðungssjúkrahússins á Akureyri. Henni er úthlutað eftir þörfum og kynning fer þannig fram að starfsfólk bendir á þennan möguleika þegar á þarf að halda. Á Barnaspítala Hringsins við Landspítalann eru tvö gistihvergi og hugsanlegt er að nota þau að einhverju leyti fyrir foreldra veikra fyrirbura. Fyrirburamæður og mæður veikra barna eru oft nokkru lengur á sængurkvennadeild eða meðgöngudeild kvennadeildar og nokkuð oft fá makar einnig að gista þar ef ástand barnsins er alvarlegt.

9. Hverjar eru taldar helstu ástæður þess að fæðingarstöðum hefur fækkað?

Helstu ástæður þess að fæðingarstöðum í landinu hefur fækkað á undanförunum árum eru raktar í I. kafla skýrslu frá fæðingarskráningunni fyrir árið 2002. Þar kemur fram að á ýmsum smærri stöðum hefur aðsókn að fæðingaraðstöðunni minnkað jafnhliða því að störf ljósmæðra hafa breyst, kröfur um þjálfun þeirra og lækna á stöðunum orðið aðrar og samgöngur batnað verulega. Sem dæmi má nefna að fyrir 16 árum hvarf ljósmóðir á brott frá Bolungarvík og lögðust þá fæðingar af þar, enda hafði aðstaða batnað til muna á Ísafirði og samgöngur þangað orðið mun greiðari. Sama má segja um staði eins og Seyðisfjörð og Hvammstanga.

Hlutfallsleg fækkun fæðinga hefur einnig átt sinn þátt í þessu en fyrir um 30 árum var fæðingartalan á Íslandi mun hærri en hún er nú. Þá hafa kröfur foreldra til þjónustunnar aukist og þeim er ekki unnt að mæta alls staðar né halda við nauðsynlegum búnaði. Þetta er sama breyting og orðið hefur annars staðar í þróuðum ríkjum. Í nágrannalöndunum er yfirleitt talið eðlilegt að hver ljósmóðir annist um 40 fæðingar á ári og að hver heimilislæknir sjái hið minnsta 25 þungaðar konur árlega til þess að halda eðlilegri þjálfun og færni við meðgöngueftirlit og fæðingarhjálp. Á fæstum stöðum á Íslandi er þetta hægt. Því hefur sums staðar verið mætt með því að ljósmæður hafa unnið hluta úr árinu á Landspítalanum og Fjórðungssjúkrahúsinu á Akureyri og þannig haldið færninni við, en það á ekki við alls staðar.

10. 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?

Öryggi í fæðingum á Íslandi er mjög mikið, burðarmálsaðuði með því lögsta sem gerist í heiminum og slys í fæðingunum sjálfum mjög fátíð. Meðal ástæðna fyrir þessu er gott mæðraeftirlit og gott forval á konum. Ef búast má við einhverjum erfiðleikum eru þær sendar á Landspítalann eða Fjórðungssjúkrahúsið á Akureyri, þ.e. á aðra hvora stóru, vel útbúnu fæðingardeildina. Stöku sinnum fara þær á minni staðina. Reynslan erlendis og hérlendis hefur hins vegar sýnt að á litlum fæðingarstöðum og -deildum með innan við 500 fæðingar hefur tíðni inngripa síst verið lægri en á stærri stöðum eins og Landspítalanum.

Einnig má nefna breytingar á búsetu og samgöngum í landinu, þróun í fæðingafræði og kröfur fólks um aukið öryggi hvað varðar aðstöðu, þjálfun og kunnáttu heilbrigðisstarfsfólks. Ekki er tilefni til að ætla að fjölga þurfi fæðingarstöðum úti um land til að auka öryggi fæðandi kvenna. Líklegt er að þeim stöðum gæti enn fækkað. Til að gæta hagsýni verður nauð-

synlegt að breyta formi vaktþjónustu og byggja á færri en betur útbúnum stöðum þar sem starfsfólk nær að halda góðri færni á raunhæfu þjónustustigi miðað við umfang þjónustunnar. Í staðinn þarf að tryggja möguleika á heimferð fyrir eftir fæðingu og færni heilbrigðisstarfsfólks til að annast konuna og nýfædda barnið þar. Þá geta fjarlækningar einnig skipt máli til að konan geti verið lengur heima ef veikindi koma upp á meðgöngunni.

Öryggi móður og barns hlýtur alltaf að vega þyngst í allri umræðu um fæðingarþjónustu. Færni og aðstaða heilbrigðisstarfsfólks er í beinu samhengi við fjölda fæðinga. Því er mikilvægt að skipulag og framkvæmd þjónustunnar taki fullt tillit til þessa.