



Til: Velferðarnefndar Alþingis
Frá: Landspítala
Efni: Umsögn um tillögu til þingsályktunar um aðgengi einstaklinga sem ferðast til Íslands að þungunarrofi, 239. mál.

Landspítali þakkar umsagnarbeiðni um 239. mál, þingsályktunartillögu um aðgengi einstaklinga sem ferðast til Íslands að þungunarrofi.

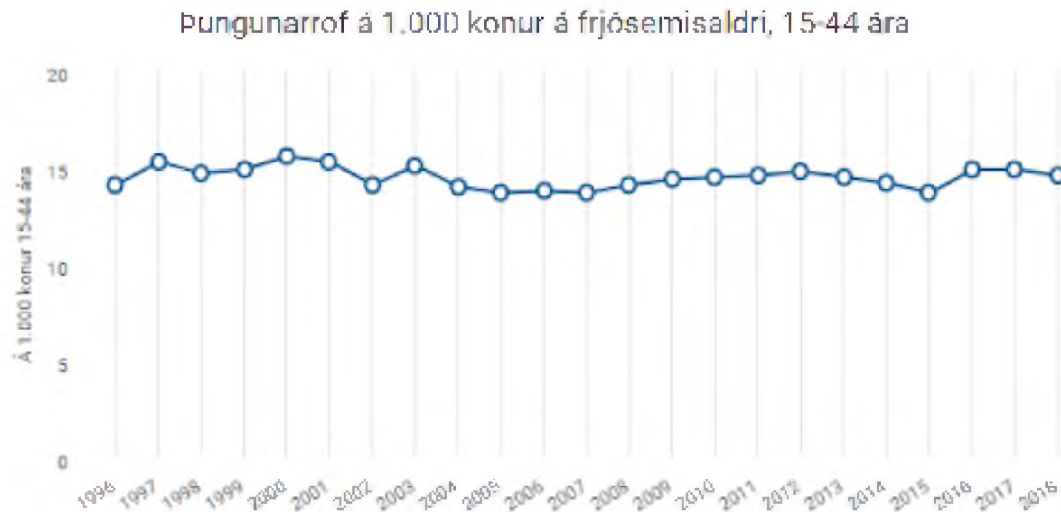
Umsögn spítalans tekur til möguleika stofnunarinnar til að mæta mögulegri fjölgun þeirra sem eftir slíkri þjónustu kunna að leita. Fram kemur í meðfylgjandi greinagerð að um 80% þungunarrofa fyrir 12 viku meðgöngu á Íslandi fara fram á Landspítala sem og lang flestar slíkar aðgerðir þegar meðganga er lengra komin. Þungunarrofsferlið er þjónustuþegum öllu jafna þungbært og þarf talsverðan stuðning fyrir og eftir meðerð. Aðstaða og mönnun á Landspítala er ekki með þeim hætti að með auðveldum hætti sé hægt að auka þjónustuna og lýtur það einkum að mönnunarþættinum, eins og rakið er nákvæmlega í meðfylgjandi greinagerð.

Greinagerð

Kvenlækningadeild 21A og 21M – þungunarrof fyrir 12 viku meðgöngu

Þörfin í samfélaginu á þjónustu vegna þungunarrofa er stöðug. Frá árinu 1996 er tíðni þungunarrofa 15-16 á 1000 konur á frjósemisaldri. Vegna fjölgunar íbúa landsins þá hefur þeim í tölum talið fjölgað frá 978 árið 2010 í 1049 árið 2018. Rúmlega 80% þungunarrofa landsins eru gerð á Landspítala.

Tíðni þungunarrofa á Íslandi, tafla af vef Landlæknis



Á deild 21A og 21AM eru framkvæmd þungunarrof fram að 12 viku meðgöngu. Rúmlega 80% meðferðanna eru í þungunarviku 0-8. Meðferðin fer að mestu fram heima. Þjónustuþegar koma í móttökuheimsókn á 21AM. Gerð er sónarskoðun, veitt fræðsla og meðferðin hefst með lyfjagjöf. Konurnar eru heima á meðan meðferð stendur. Eftirlit með árangri fer fram með spurningalista.

Á hverjum virkum degi eru 4 tímar á móttöku fyrir þungunarrof. Hver tími tekur 30 mínútur og hittir þjónustuþegi hjúkrunarfræðing og lækni. Samtals er boðið upp á 20 tíma í viku og eru þeir nánast án undantekninga fullbókaðir. Sé aðsókn það mikil að biðtími eftir viðtali sé lengri en 2 vikur þá er bætt við tímum á kostnað annarrar starfsemi.

Í þungunarviku 9-12 er boðið upp á annars vegar aðgerð og hins vegar lyfjameðferð.

Þjónustuþegar eru á dagdeild 21A á meðan meðferð fer fram, oftast um 5-6 klst.

Á dagdeild eru að jafnaði 1 sjúklingur á dag í meðferð annað hvort að fara í aðgerð eða í lyfjameðferð.

Aðstaða

Móttaka kvenlækningadeildar sinnir fjölbreyttri þjónustu. Fjögur viðtals- og skoðunarherbergi eru í notkun. 1-2 lækna og 3 hjúkrunarfræðingar sinna þungunarrofum og annarri hálfbráðri þjónustu. Samhliða þeirri þjónustu er rekin öflug göngudeild. Framboð á göngudeildar herbergjum er nægjanlegt..

Dagdeild er staðsett inni á legudeild 21A. Auk þungunarrofa liggja þar þjónustuþegar sem koma í aðgerð sem ekki krefjast innlagnar. Einungis lítill hluti þungunarrofa eru núorðið gerð með aðgerð. Að jafnaði um 2-3 í viku, meginhluti meðferða eru með lyfjum. Vegna takmarkana á skurðstofutímum og langra biðlista meðal annars vegna Covid-19 faraldurs er ekki svigrúm til að taka við fleiri aðgerðum miðað við óbreytta aðstöðu og mönnun.

Mönnun

Mönnun á kvenlækningadeild hefur verið erfið undanfarin misseri. Há veikindatíðni og erfiðleikar við að ráða hjúkrunarfræðinga hefur leitt til að oft er undirmannað. Þá er starfsfólk á móttöku fengið að láni til að sinna inniliggjandi sjúklingum. Mönnun deildarlækna hefur einnig verið rokkandi vegna barneignarleyfa og skorti á framboði en er með besta móti núna. Sérfræðilæknar eru fullmannaðir.

Það er ólíklegt að hægt sé að bjóða upp á fleiri tíma fyrir þungunarrof á móttöku án þess að bæta mönnun. Það færi þó eftir fjölda móttökutíma sem óskað væri eftir, 1-2 tímar á mánuði væri að öllum líkindum hægt að skapa svigrúm fyrir, en ekki mikið meira en það. Ekki er svigrúm til að auka starfsemi dagdeildar með núverandi mönnun og húsnæði.

Hrund Magnúsdóttir Deildarstjóri 21A

Dögg Hauksdóttir, staðgengill yfirlæknis 21A

Meðgöngu- og sængurlegudeild – þungunarrof eftir 12 vana meðgöngu

Á deild 22A Meðgöngu- og sængurlegudeild fer meðferð vegna þungunarrofs fram eftir 12 vikna meðgöngu. Bæði mönnun og aðstaða á deildinni gerir það að verkum að erfitt væri að fjölga mikið innlögnum þeirra kvenna sem þarfnast slíkrar meðferðar.

Aðstaða

Deildin er með 21 pláss fyrir konur sem liggja sængurlegu eftir fæðingu eða sem þurfa á innlögnum að halda vegna vandamála sem tengjast meðgöngu og er eina slíka deildin á sjúkrahúsinu. Það sem af er árinu 2020, frá 1. janúar-31. október hafa 65 konur lagst inn á deildina vegna þungunarrofs og aðrar 11 vegna síðbúins fósturláts. Þetta gera um 2 konur á viku. Að öllu jöfnu eru konurnar lagðar inn að morgni dags og fara heim um kvöldið. Einstaka sinnum þurfa þær að liggja inni yfir nótt og hjá stöku konu getur meðferðin dregist á langinn og innlögnum orðið allt að þrjú dagar.

Til að takmarka umgang við nýbakaðar mæður og ungbörn sem reynist þessum skjólstaðingahópi afar þungbært hefur deildin afnot af stofu sem er staðsett á kvenlækningadeild 21A; Kristínarstofu. Reynt er að stýra innlögnum þannig að konur geti legið þar og þurfi ekki að liggja á sjálfri deildinni þar sem barnsgrátur berst um gangana og veldur þeim konum mikilli vanlíðan sem eru að missa fóstur eða rjúfa meðgöngu vegna erfiðra aðstæðna. Kristínarstofa er eina stofan utan deildarinnar sem hægt er að nýta til þessarar meðferðar.

Mönnun

Konur sem óska eftir þungunarrofi hitta yfirleitt fleiri en einn lækni áður en slík ákvörðun er tekin. Oft hafa farið fram nokkur viðtöl, sérstaklega ef um fósturgalla er að ræða. Einnig veita félagsráðgjafar viðtöl í langflestum tilvikum. Þessi viðtöl eru krefjandi og kalla á mikla sérhæfingu, sérstaklega þegar um fósturgalla er að ræða. Á sjúkrahúsinu eru einungis fjórir læknar sem sinna fósturgreiningum auk annarra starfa á deildinni. Ekki verður séð annað en læknar deildarinnar og félagsráðgjafar þurfi að koma að því að meta og ræða óskir þeirra kvenna sem koma frá útlöndum með ósk um þungunarrof.

Á legudeildinni hafa verið erfiðleikar við að ná fullnægjandi mönnun ljósmæðra. Eingöngu ljósmæður sinna konum sem leggjast inn vegna þungunarrofs og ekki hefur náðst að manna

deildina með ljósmæðrum eingöngu, heldur eru einnig hjúkrunarfræðingar hluti af mönnun allar vaktir. Ljósmæðrum deildarinnar er mikið í mun að gefa skjólstæðingum í þessum sporum eins mikinn stuðning og hægt er til að reyna að létta þeim þessa lífsreynslu. Áður en þungunarrof er ákveðið fá foreldrar viðtal við ljósmóður frá deildinni, þar sem farið er yfir ferlið sem fram undan er. Þetta viðtal fer fram með túlki ef á þarf að halda. Í innlögn er sú ljósmóðir sem sinnir konum í þessum aðstæðum ekki að sinna öðrum verkefnum á deildinni til þess að geta leyst þetta verkefni sem best af hendi. Meta þarf þörf fyrir stuðning, bjóða sálgæslu, ákveða með foreldrum hvort fóstur sé jarðsett eða brennt, hvort fólk kjósi að hafa kveðjustund, hvaða rannsóknir þurfi að gera á fóstri og segja frá þeim stuðningi sem er í boði eftir að heim er komið. Öllum foreldrum sem eru í þessum aðstæðum er boðið upp á að ræða við prest eða djákna, einnig viðtal við félagsráðgjafa vegna réttindamála.

Eftir útskrift er konum síðan boðið viðtal hjá fæðingarlækni sem fer yfir niðurstöður þeirra rannsókna. Einnig er eftirfylgd af hálfu félagsráðgjafa og ljósmóður af deildinni.

Umönnun kvenna sem ákveða að rjúfa meðgöngu er krefjandi og aðstæður oft erfiðar og getur því þessi vinna tekið mjög á starfsfólk deildarinnar. Reynt er að passa upp á að þetta álag dreifist á sem flestar ljósmæður til að reyna að varna því að þær upplifi of mikið álag og þar með hættu á kulnun í starfi. Fram hefur komið í viðtölum við starfsfólk deildarinnar að þeim þyki þetta verkefni íþyngjandi og oft mjög erfitt en geta og vilja sinna þessu vel ef álagið verður ekki of mikið.

Að framansögðu er okkar álit að erfitt yrði að taka við nema einstaka konu sem óskaði eftir þungunarrofi til viðbótar við það álag sem nú er á deildinni. Rétt er að hafa það í huga við umfjöllun um þessa tillögu á þingi.

Virðingarfyllst,

Hulda Hjartardóttir, yfirlæknir fæðingarteymis

María Guðrún Þórisdóttir, yfirljósmóðir deild 22A