

Stöndum vörð um barneignaþjónustu



Alexander Kr. Smáráson

alexanders@fsa.is

Höfundur er fæðingalæknir á kvennadeild Sjúkrahússins á Akureyri og dósent við heilbrigðisvísindastofnun Háskólans á Akureyri.

Á síðustu Læknadögum var haldið málþingið: „Hvernig verður þjónustan við fæðandi konur á Íslandi í framtíðinni“? Fjallað var um breytingar á fæðingaþjónustu á síðustu áratugum og framtíðina í ljósi þróunar og krafna um sparnað í heilbrigðiskerfinu. Ný skýrsla Ljósmaðrafélagsins¹ var kynnt, en í henni er yfirlit yfir grunnþætti barneignaþjónustunnar; meðgönguvernd, fæðingahjálp og sængurlegu í heilbrigðisumdæmum landsins, og spáð í framtíðina. Gildi meðgönguvernindar fyrir allar konur er óumdeilanlegt og heimaþjónusta ljósmaðra í sængurlegu hefur reynst vel. Skýrslan er mikilvægt innlegg fyrir ákvarðanatöku um úrbætur í framtíð.

Í nýjustu skýrslu frá Fæðingaskráningunni² kemur fram að árið 2009 fæddust 5015 börn. Flestar fæðingar þar á undan voru 1960 en þá fæddust 4979 börn. Á þessum 50 árum hefur frjósemi fallið úr 4,2 í 2,1 börn á konu. Burðarmálsdauði sem er nú aðeins 1/8 af því sem hann var, eða þrjú dái börn af 1000 fæddum (2006-2010, >28 vikur), hefur aldrei verið lægri og ber vitni um góða heilbrigðisþjónustu. Á árunum 1972 til 2009 fækkaði fæðingastöðum úr 25 í átta en fæðingum á Landspítala fjölgaði úr 1476 í 3500. Fyrir utan suðvesturhornið og Akureyri (446) stóðu eftir útverðirnir á Ísafirði (54), í Neskaupsstað (82) og Vestmannaeyjum (40) með opnar skurðstofur og síðan voru ljósmaðrafæðingar á Sauðárkróki (15) og Höfn (4). Heimafæðingar sem höfðu nær lagst af um 1990, voru 86, álíka margar og fyrir 40 árum.

Merkur áfangi náðist árið 2007 þegar landlæknir gaf út leiðbeiningar um val á fæðingarstað.³ Þar eru skilgreind þjónustustig og hvað eigi að vera til staðar miðað við áhættuþætti barnshafandi konu. Í samræmi við leiðbeiningarnar er allnokkrum konum nú ráðlagt að fæða á Akureyri eða í Reykjavík þar sem eru barna- og fæðingalæknar.

Ákvarðanir um lækkað þjónustustig vegna sparnaðar, eins og lokun skurðstofu á Selfossi og í Keflavík á síðasta ári, verða að vera faglegar og út frá landfræðilegum aðstæðum eins og vetrarveðrum á Hellisheiðinni. Ef þjónusta verður einnig skert á útvarðarstöðunum mun það valda miklu óryggi þungaðra kvenna á stórum landsvæðum og enn fleiri en áður yrðu að fara að heiman frá fjölskyldum sínum þegar líður að fæðingu. Slíkt mundi eflaust leiða til enn meiri

röskunar á búsetu í landinu. Það er því mjög mikilvægt að halda áfram fæðingum á þessum stöðum en til þess þarf fjármagn og fagfólk. Þarna sinna ljósmaður ásamt skurðlæknum fæðingahjálp en búast má við að með aukinni sérhæfingu verði enn erfiðara að fá þá til að sinna fæðingahjálpi. Æskilegast væri að fæðingalæknum fjölgaði svo að þeir væru tiltækir á öllum fæðingastöðum.

Í leiðbeiningum landlæknis er lögð áhersla á upplýst val tilvonandi móður. Til þess verður hún að þekkja þjónustustigið en ekki síður þarf hún upplýsingar um útkomu fæðinga á viðkomandi stað, til dæmis hverjar líkurnar eru á að frumbyrja sem er að eignast sitt fyrsta barn og er í sjálfkrafa sótt fæði eðlilega. Fagrýni á fæðingum eins og sjá má í skýrslu fæðingaskráningarinnar ætti að vera hjálpleg við þessa ákvarðanatöku. Virk fagrýni er einnig nauðsyn með fjölgandi heimafæðingum.

Lögð er áhersla á að fæðingastaður eigi greiðan aðgang að öðrum fæðingastað á viðeigandi hærra þjónustustigi og til þess þarf sjúkraflutninga. Þegar vegalengdir eru miklar verður oft að nota flugvélar í stað sjúkrafreiða sem annars eru alltaf fyrsti kostur. Vegna faglegra og landfræðilegra aðstæðna er sjúkraflug rekið frá Akureyri. Árlega eru um 25 flug með þungaðar konur, oftast vegna þess að talið er að yfirvofandi sé fyrirburafæðing og 12-15 vegna veikra nýbura (1/5 frá Grænlandi). Hvort tveggja kallar á flókna ákvarðanatöku og skipulagningu. Við sem stöndum að sjúkraflugi frá Akureyri erum stolt af leiðbeiningum sem sérfræðingar á Fjórðungssjúkrahúsinu á Akureyri og Landspítala sömdu og birtu árið 2006⁴ og teljum að þær hafi stuðlað að markvissari sjúkraflutningum. Til þess að flutningstími sé sem stystur er lífsnauðsynlegt að flugvöllurinn í Reykjavík verði áfram sem næst sjúkrahúsi allra landsmanna.

Heimildir

1. Barneignarþjónusta á Íslandi 2010 – uppbygging og framtíðarsýn á breytingatímum. Ljósmaðrafélag Íslands 2010.
2. Skýrsla frá fæðingaskráningunni fyrir árið 2009. Ritstj: Bjarnadóttir RI, Garðarsdóttir G, Smáráson AK, Pálsson G. Kvennasvið og barnasvið, Landspítala 2010.
3. Leiðbeiningar um val á fæðingarstað. Landlæknisembættið 2007.
4. Verklagsleiðbeiningar um flutning þungaðra kvenna og nýbura / ungra barna með sjúkraflugi. www.sjukraflug.is.

Protect maternity services in Iceland

Obstetrician at the Department of Obstetrics, Akureyri Hospital and senior lecturer at the Institution of Health Science Research, University of Akureyri