



LANDSFORENINGEN
UVENTET BARNEDØD

TIL

Helsedirektoratet
ved Kjersti Kellner
Avd for allmennhelsetjenester,
Divisjon primærhelsetjenester

A.nr: 062

J.nr:

08.04.2015

Høring - ny papirversjon av helsekort for gravide

LUB ser frem mot et oppdatert helsekort for gravide. Dagens helsekort er utdatert blant annet fordi dagens gravide er større, og det er større andel av gravide med annen etnisk bakgrunn (med lavere høyde). Vi er opptatt av at vi aktivt tar i bruk tilgjengelig og oppdatert kunnskap i norsk svangerskapsomsorg. Bare på denne måten kan vi identifisere risikosvangerskapene og tilby disse kvinnene adekvat oppfølging.

LUB ønsker først og fremst at det nye helsekortet blir elektronisk, men i påvente av dette mener vi det er riktig å lage en revidert papirversjon (som en midlertidig løsning). Vi er imidlertid opptatt av at dette ikke må bli en hvilepute, men at det fortsatt arbeides aktivt med å etablere en snarlig elektronisk løsning. Dette vil bidra til økt kvalitetssikring.

Vi har følgende kommentarer:

- Det er fint at mors høyde, vekt og BMI kartlegges før svangerskapet.
- Positivt at snus inkluderes, da det er et økende antall kvinner som snuser i Norge. Dette bidrar til bevissthet omkring bruk av tobakk generelt.
- Fint at etnisk bakgrunn (og utdanning eller mangel på sådan) beskrives, dette på bakgrunn av at enkelte innvandregrupper i Norge har økt risiko for sykdom og død hos barnet under svangerskapet. Lav utdanning er også en kjent risikofaktor.
- *Oppdaterte referansekurver for fostervekst.* De nye referansekurvene for SF-måling ligger høyere enn tidligere referansekurver. Dette vil bidra til at flere barn vil bli klassifisert med SGA, og at veksthemmede barn kan oppdages tidligere. Intuitivt kunne man tenkte seg at gjentatt ultralyd ville være en fordel i stedet for SF-måling, men her er det pr i dag ikke et godt nok kunnskapsgrunnlag for innføring av dette, både i forhold til innhold og tidspunkt for en slik ultralyd, ei heller politisk vilje. Dette betyr at SF-mål er

Kontor: Ole Fladagersgt.1 A,0353 Oslo

www.lub.no

Driftskonto: 1602 58 56922

Organisasjonsnummer:

Tlf: (+47) 22 54 52 00

E-post:

Forskningskonto: 5081 07

958652879

post@lub.no

68980

Faks: (+47) 22 54 52 01

den beste inngangsporten for å identifisere de veksthemmede barna i Norge. Nye oppdaterte SF-kurver er derfor av stor betydning, noe som også Helsedirektoratet allerede poengterte i Retningslinjer for svangerskapsomsorgen i 2005. LUB har tidligere etterlyst at de nye SF-kurvene tas i bruk, senest i brev til Helsedirektoratet av 5. Mars 2014. Derfor er det gledelig å se at Direktoratet nå implementerer nye SF-kurver. Dette vil bidra til økt identifisering av barn som vi kanskje ellers ikke ville ha funnet og som unødvendig kunne ha fått et uheldig svangerskapsutfall.

- *Daglig registrering av liv.* Gravide skal kjenne liv daglig, og det er viktig at gravide hjelpes til å oppdage lite liv i magen i svangerskapsomsorgen. Mors oppmerksomhet rundt endringer i fosteraktiviteten er viktig og nyttig i forhold til fosterets helse. Selv om det ikke foreligger evidensbasert kunnskap om hvordan dette bør gjøres, vet vi at intervensjoner omkring økt årvåkenhet hos den gravide nytter. En studie fra FHI fant at kvinnene gjennom den daglige rutinen med å fokusere på liv i magen, blir bedre rustet til å reagere på endringer i fosteraktiviteten (Saastad 2011). Videre er det viktig at den gravide sammenligner sitt barns aktivitet med seg selv og ikke med andre gravide. LUB er opptatt av at den gravide får kunnskap om viktigheten av å daglig registrere aktivitet og være oppmerksom på vesentlige endringer i aktivitetsnivå for sitt barn. Det bør synliggjøres i det reviderte helsekortet at jordmor eller lege har ”undervist” den gravide om dette.
- *Fokus på fosteraktivitet mot termin.* Studier ved FHI (Winje m.fl. 2012) viser at når man fokuserer på et våkent barn, er det ingen tegn på at det er/skal være redusert aktivitet mot termin. Barnet har lengre soveperioder, men det skal fortsatt være vital aktivitet hos fosteret. Dette erfarer LUB er kunnskap som fortsatt ikke er godt nok kjent i svangerskapsomsorgen. Flere etterlatte har formidlet tøffe erfaringer knyttet til at de trodde at mindre aktivitet var normal mot slutten av svangerskapet. Dette er derfor vesentlig kunnskap som må få klinisk oppmerksomhet i svangerskapsomsorgen.
- *Fostervekst mot termin:* Studier viser at ikke er normalt med avflatning av vekstkurven mot termin, det skal være en tilnærmet konstant vekstfart gjennom hele svangerskapet (Pay et al 2013). Dette er i stor kontrast til hva de gamle referansevekstkurvene viser. LUB anbefaler derfor at dette tydeliggjøres i det nye helsekortet. Kan dette løses ved at det registreres at informasjon om dette er gitt?

LUB ønsker Direktoratet lykke til i det videre arbeidet!

Med vennlig hilsen
Landsforeningen uventet barnedød (LUB)

Trine G. Kalstad

Ved Trine Giving Kalstad
Fagsjef
22545204/00