

Svangerskapsomsorgen har som formål å forebygge alvorlige komplikasjoner og sykdom hos mor og barn. Ansvar ligger hovedsakelig hos primærhelsetjenesten, og den gravide velger om kontrollene skal gjøres av jordmor eller lege. Spesialisthelsetjenesten ivaretar ultralydundersøkelser, oppfølging av kompliserte svangerskap og kontroller etter uke 40.

Bakgrunn

Friske gravide tilbys et basisprogram med åtte svangerskapskontroller. Oppfølgingen blir tettere om sykdom eller risikofaktorer avdekkes. Svangerskapskontrollene tidlig i svangerskapet kartlegger forhold som kompliserende sykdommer, arvelige sykdommer, erfaringer knyttet til tidligere graviditet og fødsel, bruk av medikamenter, tobakk og alkohol samt psykososiale belastninger.

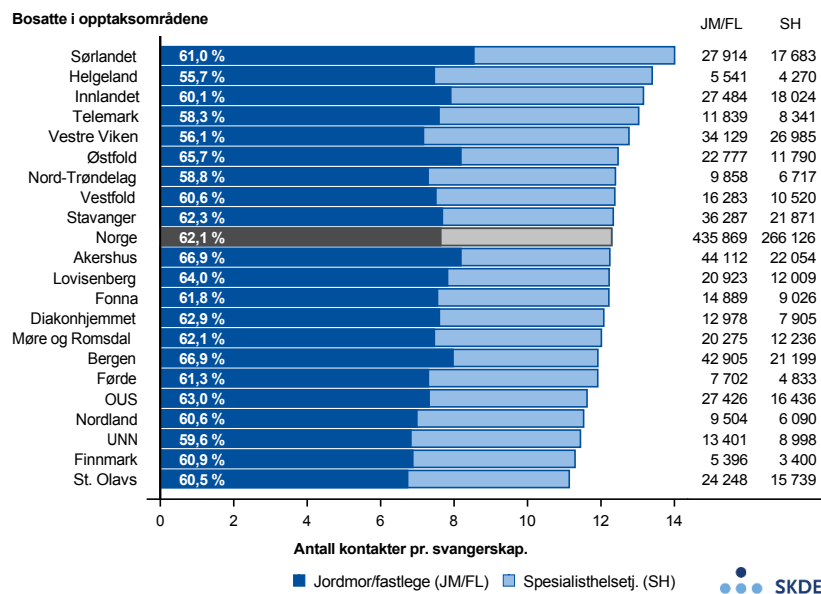
Hensikten med de senere svangerskapskontrollene er å følge mor og barns helse og utvikling. Blant annet måles blodtrykk, urinen undersøkes og veksten av fosteret følges.

Resultater

I perioden 2015–2017 ble det årlig gjennomført nærmere 700 000 svangerskapskontroller i primærhelsetjenesten (ca. 60 %) og spesialisthelsetjenesten (ca. 40 %). Nasjonalt hadde gravide kvinner i gjennomsnitt ca. 12 svangerskapskontroller, fordelt på omlag 3 hos fastlege/legevakt, 4 hos kommunal jordmor og 5 i spesialisthelsetjenesten.

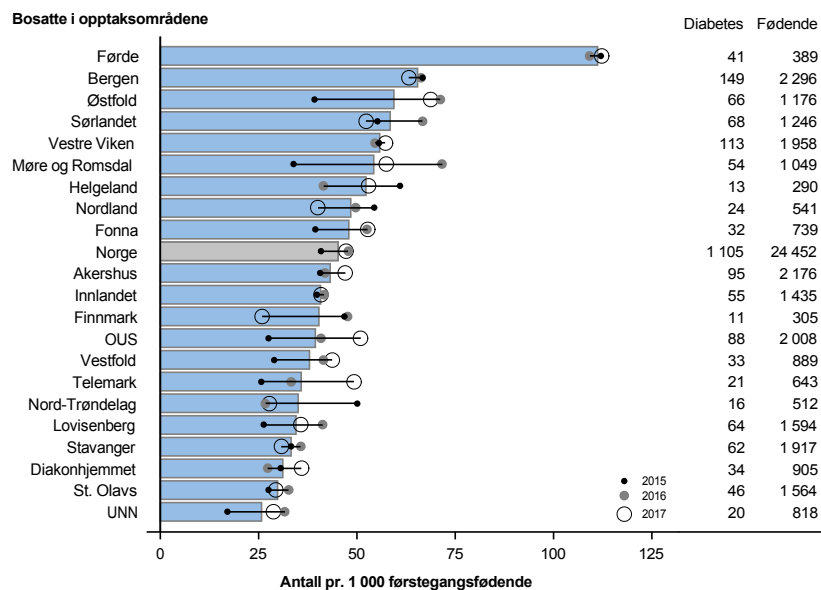
Opptaksområdet Sørlandet skilte seg ut med totalt 14 svangerskapskontroller pr. svangerskap. For øvrig var det lite geografisk variasjon.

Det var stor geografisk variasjon i bruken av diagnosen svangerskapsdiabetes, og opptaksområdet Førde utmerket seg spesielt med høye rater både for førstegangs- og flergangsfødende (flergangsfødende kun vist i rapport). Over fire ganger så mange pr. 1 000 førstegangsfødende bosatt i opptaksområdet Førde fikk diagnosen svangerskapsdiabetes som i opptaksområdet UNN. Ser man bort fra opptaksområdet Førde, var variasjonen mer moderat, men fortsatt betydelig.



Kilde: KUHR/NPR

Antall kontakter pr. svangerskap, opptaksområder, kontakter hos fastlege/legevakt/jordmor og i spesialisthelsetjenesten. Aldersjustert. Gjennomsnitt for perioden 2015–2017.



Kilde: MFR

Antall førstegangsfødende med svangerskapsdiabetes pr. 1000 førstegangsfødende, opptaksområder. Aldersjustert. Gjennomsnitt for perioden 2015–2017.

Kommentar

Det var lite variasjon i antall svangerskapskontroller mellom bosatte i de ulike opptaksområdene. I utgangspunktet skal rutinemessig ultralydundersøkelse i uke 17–19 samt kontroller 7–9 dager etter termin gjøres i spesialisthelsetjenesten. I tillegg kommer oppfølging av enkelte gravide med behov for tilleggskonsultasjoner. Et gjennomsnitt på 5 konsultasjoner i spesialisthelsetjenesten for alle gravide antyder en noe høyere aktivitet i spesialisthelsetjenesten enn forventet.

Det var påfallende stor variasjon i bruk av diagnosen svangerskapsdiabetes, der opptaksområdet Førde skilte seg ut med svært høy rate. Befolkningssammensetningen i de ulike opptaksområdene kan ikke forklare forskjellene. Ulik etterlevelse av daværende nasjonale retningslinjer og varierende rapportering til MFR kan være forklaringer.