Tokke

Saksframlegg

Arkivreferanse: 2026/1096-1

Sakshandsamar: Marit Haukom Bråstøyl

Saksgang

Utval	Møtedato	Saksnummer
Helse, oppvekst, kultur og idrettsutval	12.11.2026	
Kommunestyre	19.11.2026	

Framtidig organisering av jordmorsamarbeidet i Vest-Telemark

Saksframlegg godkjent 02.11.2026.

Åge Verpe

Kommunedirektør

Vedlegg

1 Informasjon, fakta og statistikk fra jordmorvakt i Seljord

2 Oppsummering ROS analyse 4 modeller

3 Retningslinje 6 jordmortjenester

4 ROS samtidighetskonflikter

5 Vertskommuneavtale - jordmorsamarbeid

Bakgrunn for saka
Vertskommuneavtala for jordmorsamarbeidet i Vest-Telemark var oppe til politisk behandling i alle samarbeidskommunane i perioden november 2025-april 2026. Bakgrunnen for den saka var ynskje om innlemming av Tokke kommune, som fram til då hadde eigen jordmor for å utøve det kommunale ansvaret, og Tinn kommune, etter at Sjukehuset Telemark (STHF) sa opp jordmoravtalen med kommunen.

Kommunestyra i Tokke, Vinje, Fyresdal, Kviteseid og Seljord vedtok at Tokke vart tatt inn i vertskommunesamarbeidet på lik linje med dei andre samarbeidskommunane. Fleire av kommunane var uroa for at Tinn kommune skulle inngå i beredskaps- og fylgjetenesta. Vertskommunen Vinje signerte samarbeidsavtala med STHF, som seinare blei sagt opp etter at kommunestyret i Vinje ikkje godkjente at Tinn skulle inngå i vaktområdet.

Kommunestyret må ta stilling til om dagens samarbeid skal halde fram, som per no inkluderer også Tinn kommune i beredskaps- og fylgjetenestedelen (jordmorvakta i Seljord). Ei eventuell ny avtale må vere på plass innan utgangen av april 2027.

Saksutgreiing
Ansvar for gravide gjennom svangerskap, fødsel og barseltid er delt mellom kommunehelsetenesta og spesialisthelsetenesta. Kommunane har ansvar for svangerskaps- og barselomsorg og er pålagt gjennom helse- og omsorgstenestelova § 3-2 å ha jordmor knytt til tenesta. Det inneber blant anna oppfylging og kontrollar i svangerskapet og oppfylging etter fødsel. Sjukehuset har ansvar for undersøking og behandling som krev spesialisthelseteneste, samt sørge for nødvendig fylgjeteneste og døgnkontinuerleg vaktberedskap. Gravide med over 1,5 time til fødestad har rett på fylgjeteneste.

I den etablerte samarbeidsmodellen ivaretek dei same jordmødrene både kommunens og spesialisthelsetenesta sine ansvarsområder.

Helsefellesskapet i Telemark

Kommunane i Telemark og Sjukehuset Telemark samarbeider gjennom Helsefellesskapet i Telemark. Målet er trygge, samordna og heilskaplege helse- og omsorgstenester, uavhengig av geografi og forvaltningsnivå.

Samarbeidet om jordmortenester er regulert i retningsline 6, som ligg vedlagt i saka. Retningslina slår fast at fylgjeteneste og vaktberedskap for aktuelle kommunar skal regulerast gjennom eigne avtaler mellom STHF og kommunane. Retningslina legg også til grunn eit heilskapleg og samanhengande tenestetilbod gjennom svangerskap, fødsel og barseltid.

Utover det generelle avtaleverket i Helsefellesskapet og vertskommuneavtala er beredskaps- og fylgjetenesta regulert gjennom ein eigen samarbeidsavtale mellom vertskommunen Vinje og STHF.

Alternative løysingar skissert frå sjukehuset

1. **Dagens ordning inkludert Tinn**
   I vedlagde brev frå seksjonsleiar føde/barsel STHF er det utgreidd kva tiltak som kan setjast i verk for å gje ei god og optimal fylgjeteneste med Tinn inkludert i beredskaps- og fylgjetenestedelen. Denne løysinga blir vurdert av fagansvarlege, tillitsvalde og leiinga på sjukehuset som den mest tenlege utifrå tilgjengelege jordmorressursar. Denne løysinga legg til rette for større fagmiljø, betre grunnlag for rekruttering og at ein har høve til å tilby heile stillingar. Det er likevel eit faktum at denne løysinga inneber eit større geografisk område med større avstandar og større risiko for samtidigheitskonflikter. Dette kjem også fram i ROS-analysen. Utarbeiding av handlingsplan for handtering av samtidigheitskonflikt og ein prioriteringsveiledar er sett inn som risikoreduserande tiltak. Auka bruk av ambulanse, AMK og legevakt er også ROS-analysert, og vurdert til at det er middels sannsynleg og at det har liten konsekvens. AMK vurderer at ein auke i henvendingar er sannsynleg, og gjennomførbart. Det må leggast til grunn at STHF fortløpande vurderer og fylgjer opp dei identifiserte risikoområda.
2. **Samarbeid mellom kommunane som ynskjer å delta**

Sjukehuset kan halde fram med samarbeidet med dei kommunane som ynskjer å delta i beredskaps- og fylgjetenesta. Situasjonen vil då vere uendra for dei kommunane, mens kommunar som ikkje godtek den nye geografiske avgrensinga, går ut av tenestesamarbeidet. Denne løysinga vil få økonomiske og administrative konsekvensar, kan svekke fagmiljøet og redusere grunnlaget for heile stillingar. Det er likevel slik at sjukehuset *må* tilby fylgjeteneste til dei som bur meir enn 90 minuttar unna fødestad, så sjukehuset må då avklare korleis fylgjetenesta skal ivaretakast for kommunane som står utanfor samarbeidet.

3. **Sjølvstendig vaktordning i Seljord i regi av sjukehuset, utan kommunesamarbeid**
   Dei kommunale jordmoroppgåvene blir skilt frå vakt og fylgjetenesta til sjukehuset. Tokke, Vinje, Seljord, Kviteseid og Fyresdal vil samla ha behov for om lag to årsverk til det kommunale ansvarsområdet. Sjukehuset må bemanne og finansiere eiga vaktordning. Denne delinga kan gje mindre samanheng i tenesta, færre heile stillingar og eit svakare fagmiljø. Ved å ha for eksempel to heile jordmødrestillingar i Vest-Telemark vert kommunane svært sårbare i ferieperiodar og ved anna fråvær.
4. **Møtekøyring frå jordmorvakta i Skien for alle fødande**
   Dette vert vurdert som det minst tenlege alternativet. Det vil gje lengre responstid og større reisebelastning. Det kan svekke vår lokale beredskap og gje mindre kontinuitet for gravide.

Det såkalla 0-alternativet, altså at sjukehuset har ein separat beredskaps- og fylgjeteneste for høvesvis Tinn og Vest-Telemark, som det var før 1. april 2026, har blive lyfta fram. Sjukehuset har i møte med Tinn kommune 12. mai, i møte med Vinje kommune 1. juni og i møte i Vest-Telemarkrådet 1. september, opplyst om at det ikkje er økonomiske eller bemanningsmessige rammer for å gjeninnføre separate ordningar for beredskaps- og fylgjeteneste.

Vurdering

Administrasjonen meiner at alternativa må vurderast utifrå tryggleik og kvalitet for gravide og fødande, reiseavstand og geografisk omfang, risiko for samtidigheitskonflikter, rekruttering og fagmiljø, høve til å tilby heile stillingar, økonomiske konsekvensar og at ein må ha ein robust teneste.

Gjennomsnittleg fødselstal varierer, men snittet for dei ti siste åra i dei seks kommunane er 134 fødslar årleg. I fylgjetenestas byrjing i 2012 var talet på fødslar i dei 5 kommunane i Vest-Telemark på om lag 130-140 årleg. Dei siste ti åra har det vore ein gradvis nedgang. Å innlemme Tinn vil gje om lag like mange fødslar årleg som det var i byrjinga.

Tal fødde i dei seks kommunane											
Kommune	**2016**	**2017**	**2018**	**2019**	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**	**2025**	**Gj.snitt**
Vinje	42	20	31	35	35	34	33	36	38	31	33,5
Tokke	18	11	20	13	12	16	19	28	20	15	17,2
Tinn	43	32	33	45	30	33	34	31	21	42	34,4
Kviteseid	21	17	25	10	20	17	15	25	23	19	19,2
Seljord	31	17	25	20	16	28	28	25	16	17	22,3
Fyresdal	5	7	10	10	6	8	7	10	11	10	8,4
Totalt	**160**	**104**	**144**	**133**	**119**	**136**	**136**	**155**	**129**	**134**	**134,5**

Fødselstal og dei tilknytta kommunale oppgåvene innan svangerskaps- og barselomsorg gjev behov for fylgjande stillingsressurs i kommunane:

Fyresdal: 15%

Kviteseid: 35%

Seljord: 40%

Tokke: 31%

Vinje: 60%

Kvar kommune aleine har eit avgrensa behov for jordmorressurs. Samla for dei 5 kommunane er behovet i underkant av to årsverk. Interkommunal jordmorteneste kombinert med sjukehusets beredskaps- og fylgjeteneste gjer det mogleg å bygge eit større fagmiljø og tilby jordmødrene heile stillingar. Moglegheit for heile stillingar er viktig for stabilitet, rekruttering og kvalitet i tenesta. Tenestesamarbeidet har vore svært viktig for fagleg utvikling, rutine- og prosedyreutvikling.

Tokke kommune hadde inntil 1. juli 2026 tilsett eigen kommunal jordmor. 40% av stillinga besto av kommunale oppgåver med oppfylging av gravide under svangerskapet og etter fødselen. Dei resterande 60% hadde jordmor vakt på jordmorvakta i Seljord. Dette var ei ordning som fungerte bra, men som var svært sårbar i feriar og ved anna fråvær. Me sto då utan vikar. Å redusere sårbarheita var hovudårsaken til at Tokke ynskte fullverdig deltaking i jordmorsamarbeidet i Vest-Telemark, på lik linje med dei andre kommunane i samarbeidet.

For Tokke sin del kan det få store konsekvensar om ein går ut av jordmorsamarbeidet eller jordmorsamarbeidet blir oppløyst. Kommunen skal etter helse- og omsorgstenestelova § 3-2 tilby svangerskaps- og barselomsorgstenester. Kommunen har lovpålagt plikt til å ha knytt til seg jordmor. Kommunen kan ikkje yte forsvarlege svangerskaps- og barselomsorgstenester utan jordmor. Tokke vil ha behov for 30-40% stilling for å utøve dei kommunale oppgåvene knytt til svangerskap og barsel. Å rekruttere jordmor til ein slik stillingsprosent vil vere utfordrande. Det vil samtidig vere svært sårbart. Dei 5 kommunane i samarbeidet i Vest-Telemark vil til saman ha behov for om lag to årsverk. Det kan vere lettare å rekruttere til, men likevel svært sårbart og ein lite robust teneste. Gravide i Tokke har uansett rett til å få fylgjeteneste frå Sjukehuset Telemark når det er behov for det, fordi det er meir enn 90 minuttar til fødeavdeling. Det er sjukehuset sitt ansvar å organisere det.

Konklusjon
Administrasjonen vurderer at å vidareføre samarbeidet som det er i dag, med Tinn som ein del av vaktområdet, samla sett er det beste alternativet. Vurderinga bygger på fordelane og gevinstane ein får med å ha samarbeid, og at dei same jordmødrene utøver både det kommunale ansvaret og spesialisthelsetenestas ansvar for svangerskap, fødsel og barseltid, sett opp mot ulempene med å innlemme Tinn i beredskaps- og fylgjetenestedelen. Samarbeidet gjer at fødande får eit heilskapleg og samanhengande pasientforløp, og det blir meir samanheng mellom kommunale jordmoroppgåver og sjukehusets beredskaps- og fylgjeteneste. Eit samarbeid legg til rette for større fagmiljø, hospitering, kompetanseheving, betre rekruttering og heile stillingar. Samtidig fører eit geografisk større vaktområde med seg utfordringar knytt til reiseavstand og auka sjanse for samtidigheitskonflikter. Ulempene må vegast opp mot risikoen for svakare fagmiljø, lågare stillingsprosentar, meir sårbar bemanning og mindre samanheng i tenesta ved dei andre alternativa. Det leggast til grunn at sjukehuset vurderer og fylgjer opp risikoen jamleg, og at ordninga også vert evaluert jamleg saman med kommunane.

Kommunedirektørens tilråding
Tokke kommune sluttar seg til Avtale om vertskommunesamarbeid om jordmortenester mellom kommunane Vinje, Fyresdal, Tokke, Kviteseid, Seljord og Tinn, slik den fylgjer vedlagt i denne saka.