

Revisjon av Nasjonal faglig retningslinje for barselomsorgen

Jordmordagen 5. mai 2026 Jordmorforbundet NSF

Helene Normann, seniorrådgiver Helsedirektoratet

Helsedirektoratets samfunnsoppdrag og rolle



Helsedirektoratet skal **styrke hele befolkningens helse** gjennom helhetlig og målrettet arbeid på tvers av tjenester, sektorer og forvaltningsnivå.



En av rollene til Helsedirektoratet er å være et **fagorgan**.



Helsedirektoratet **skal** gjennom lovgrunnlag utvikle nasjonale faglige retningslinjer og veiledere.



Retningslinjer skal utvikles med kunnskapsbasert metode

Systematisk innhentet forskningskunnskap
Erfaringsbasert kunnskap
Brukermedvirkning og brukerkunnskap

Kunnskapsgrunnlag

- Revisjon av retningslinjer må følge Helsedirektoratets rammeverk, veileder og føringer for prosess og metode.
- Sett til andre lands retningslinjer (Sverige, NICE Guidelines og WHO).
- Innhentet nytt kunnskapsgrunnlag.



Anbefalingens oppbygning

Anbefaling (kort)	HVA er anbefalingen? Angi subjekt, populasjon og tiltak, inkludert hjelpeverbene kan, bør, (skal)
Anbefaling (mer utfyllende)	Vær handlingsorientert
Praktisk (ved behov)	HVORDAN anbefalingen kan etterleves
Begrunnelse	HVORFOR gir Hdir denne anbefalingen? Oppsummer/diskuter kort det helhetlige kunnskaps-grunnlaget. Angi referanser.
Forskningsgrunnlag	Omtales i begrunnelsen.
Referanser	Helseforvaltningens referansestil (forfatter – årstall)

Skal, bør eller kan?

- Grad av normering angis av teksten i hver enkelt anbefaling.
- Anbefalingene er gradert basert på følgende:
 - «**skal**» - forankret i lov eller forskrift, eller når det er uforsvarlig å ikke gjøre som anbefalt.
 - «**bør**» eller «anbefaler» - sterk faglig anbefaling/råd som vil gjelde de aller fleste
 - «**kan**» eller «foreslår» - svak anbefaling/råd der ulike valg kan være riktig for ulike brukere og rådet kan følges basert på individuell vurdering.



Formålet med revisjon av barselretningslinjen fra 2014

- Revidere retningslinjen, slik at den blir i tråd med gjeldende regelverk og oppdatert kunnskap.
- Digitalisere retningslinjen.
- Forkorte og tydeliggjøre innholdet.





Omfang og målgruppe

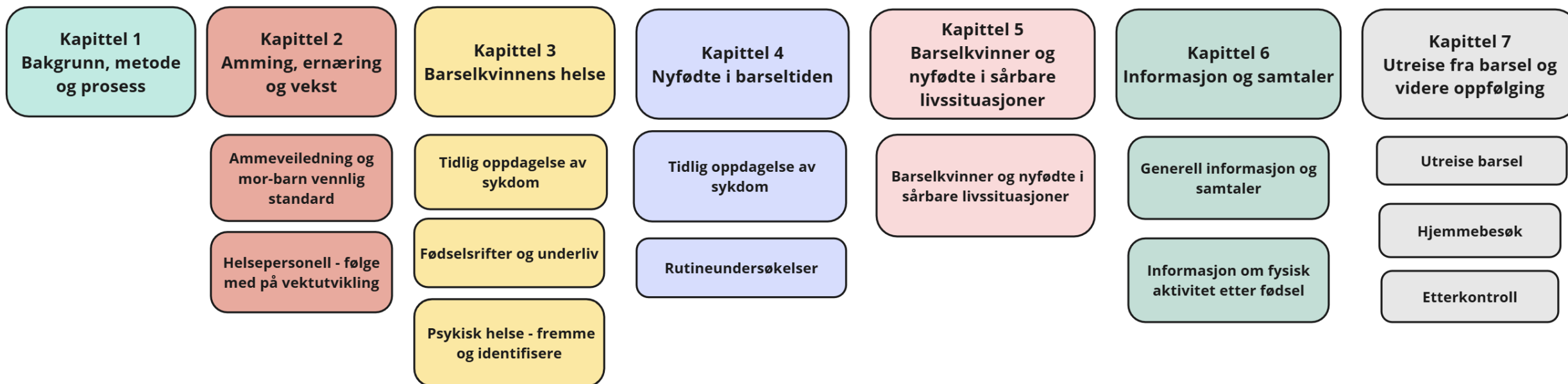
- Retningslinjen omfatter den grunnleggende barselomsorgen og oppfølgingen av friske barselkvinner og barn født til termin, frem til seks uker etter fødsel.
- Den primære målgruppen er tjenester som yter barselomsorg, både private og den kommunale helse- og omsorgstjenesten og spesialisthelsetjenesten.

Inndeling av revidert retningslinje

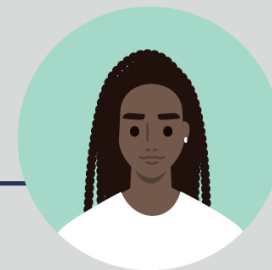
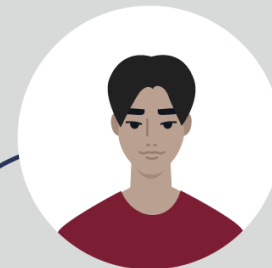


Illustrasjon: Nadia Bormotova

Kapittelinnndeling av revidert barselretningslinje



Hva er nytt?



Utreise børsel

d

??

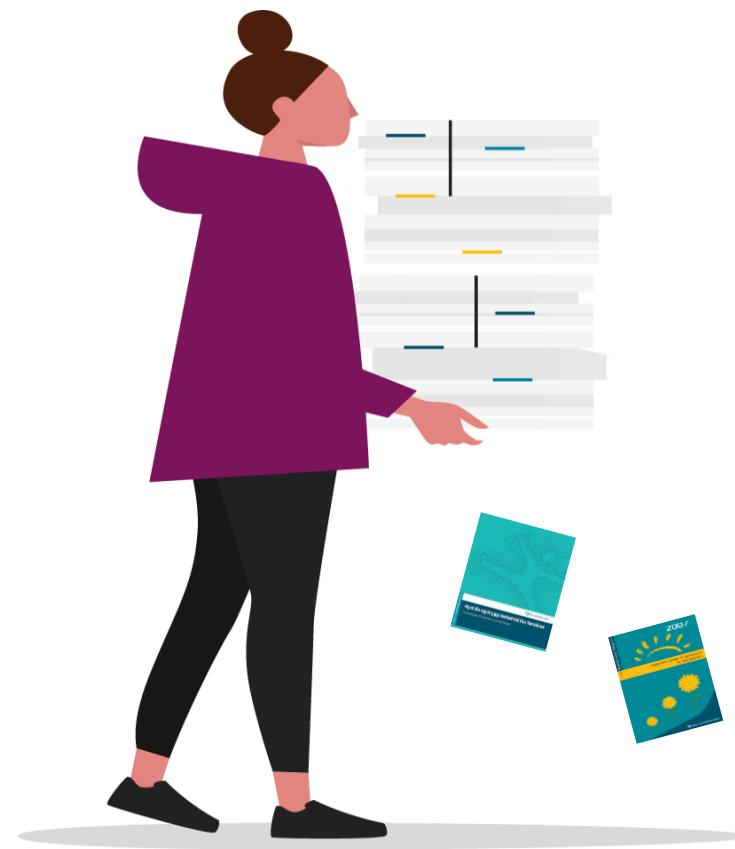
lv

- Større fokus på oppfølging av fødselsrifter, både grad 3 og 4, samt mindre rifter som kan gi plager.
- Større fokus på å fremme god psykisk helse.
- Tema vold er løftet frem.
- Tidspunkt for klinisk nyfødtundersøkelse i løpet av barnets første leveuke. Lege eller jordmor med nødvendig kompetanse og opplæring kan gjennomføre undersøkelsen.



Illustrasjon: Nadia Bormotova

- Egen anbefaling rettet mot barselkvinner og nyfødte i sårbare livssituasjoner.
- Egen anbefaling om informasjon og samtaler.
- Egen anbefaling om «fysisk aktivitet etter fødsel».



Illustrasjon: Nadia Bormotova

- Tydeliggjøring av vurderinger som bør gjøres før utskrivelse fra barsel.
- Fokus på samhandling og informasjonsoverføring ved utreise fra barsel.
- Anbefalingen om hjemmebesøk inkluderer mulighet for digital oppfølging.
- Tidspunkt for etterkontroll hos jordmor eller lege 4-8 uker etter fødsel er utvidet.



Illustrasjon: Nadia Bormotova



HelseDirektoratet