Tidsskriftet Tidsskrift for Den norske legeforening

Ikke færre fødetilbud, men flere!

REDAKSJONELL KOMMENTAR

LISA DAHLBAK JACOBSEN

lisa.dahlbak.jacobsen@tidsskriftet.no

Lisa Dahlbak Jacobsen er journalist og desksjef i Tidsskriftet.

Et opprør mot det svekkede fødetilbudet i Norge står på trappene. Vi trenger flere gode måter å føde barna våre på – og en god barselomsorg.

Foto: Sturlasson

Norsk fødselsomsorg har gjennom mange år vært preget av sentralisering, effektivisering, nedlegging av fødeenheter, økt medikalisering og overvåkning samt av mangel på jordmødre og fødselsleger (1). Problemet er at det ønsker verken fagfolk eller fødekvinner seg.

Det ikke bare bobler, men det buldrer under overflaten. Jordmødrene har ropt seg hese i flere år, men fødekvinnene – brukerne av landets fødselsomsorg – har vært tausere. Men nå er et grasrotopprør i emning, og de ulike interesseorganisasjonene, stemmene og brukergruppene finner hverandre og samarbeider om å bli hørt (2). Et utvalg interessegrupper samlet seg på Stortinget 2. mars i anledning spørretimen (3), og 27. april arrangeres det en demonstrasjon på Eidsvolls plass i regi av Barselopprøret, Bunadsgeriljaen og Femihelse. I 8. mars-toget får barselopprøret en egen parole.

Hva har skjedd? Jo, en pandemi som for alvor var en dyneløfter på landets barselomsorg (4), og nå sist: nyheten om at ABC-enheten på Ullevål skal legges ned ved bygging av nye Oslo universitetssykehus (5). ABC-enheten er landets mest populære fødested og landets mest populære arbeidsplass for jordmødre. Navnet er banalt nok en forkortelse for «Alternative Birth Care», men enheten bedriver en trygg, enhetlig svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg på kvinnens premisser og på premissene til all tilgjengelig forskning på optimale fødselsforløp for friske kvinner – med kontinuerlig oppfølging og omsorg i svangerskap, fødsel og barseltid. En gullstandard, med andre ord.

> ***«Gullstandarden som ABC-enheten representerer, er byttet ut med effektivisering, digitalisering og mindre omsorg»***

Lavrisikoenheter er det beste for friske kvinner med normal fødsel (6). Helsedirektoratet anbefaler differensiert fødselsomsorg i Norge, men det er dessverre ikke et reelt tilbud for de aller fleste i dette landet. Fødestuer er lagt ned i hopetall, og flere sykehus som hadde lavrisikosengeplasser eller lavrisikoenheter, har allerede kuttet dem ut for lenge siden – selv om vi vet at også fysisk utforming har mye å si for en stressfri fødsel. Gullstandarden som ABC-enheten representerer, er byttet ut med effektivisering, digitalisering og mindre omsorg. Vi får altså ikke lov å føde barna våre i ro og mak, slik vi ønsker. Min mor fikk lov på 1990-tallet, men jeg får ikke. I sykehusenes innsatsstyrte inntjening gir det altfor lite penger i kassen.

Heldigvis roper nå flere fødselsleger høyt om i hvilken feil retning fødselsomsorgen går (7). Det er betryggende. Vi trenger sterke stemmer fra fødselsleger som ser viktigheten av å stole på kvinnekroppen og fødekraften de aller fleste besitter, og som jobber for et tilbud slik at friske kvinner får lov til å føde barna sine på en god måte uten frykt for unødvendig overvåkning, undersøkelser, induksjoner, intervensjoner og inngrep. I en undersøkelse ved Universitetssykehuset Nord-Norge ble det avdekket at så få som 39 % av førstegangsfødende klassifisert som normalfødende ved innleggelse, endte med å føde normalt (8). Det er oppsiktsvekkende. For vi kvinner ønsker ikke å måtte føde våre barn med tidspress og medikalisering, nærmest bokstavelig talt liggende på rygg på helseforetakenes samlebånd (9).

Jeg hadde tidligere en idé om at problemene i fødselsomsorgen var noe overdrevet. Men før pandemi og i lavsesong for tre år siden fikk jeg selv mulighet til å se en stor fødeklinikk i aksjon, med panoramautsikt fra føde- og barselsengen. Det hele endte i en ubehagelig erkjennelse: Det står faktisk virkelig dårlig til. Snarere enn barselomsorg er jeg fristet til å bruke uttrykket barseloppbevaring.

> ***«Snarere enn barselomsorg er jeg fristet til å bruke uttrykket barseloppbevaring»***

En dårlig fødsels- og barselopplevelse rammer hele familier, og en mors psykiske helse i svangerskap og barsel er av grunnleggende betydning for barnets livslange psykiske helse (10). Kvalitet må måles på mer enn dødelighet og rifter. Vi i Norge har mulighet til å lage et tilbud som kan tilrettelegge for at sterke, sunne og i utgangspunktet lite kostnadskrevende kvinner og barnefamilier får en verdig, trygg og god start på livet.

Til alle leger i Norge – her er en appell: Bruk de sterke stemmene deres for at norske kvinner skal ha et reelt differensiert fødetilbud, for å demedikalisere svangerskaps- og fødselsomsorgen, for å gi nye mennesker en mulighet til å bli født i ro og mak med medisinens trygghet i bakhånd, men på kvinnekroppens premisser og med omsorg som det fremste støttemiddelet. Slutt med ensidig fokus på reduksjon av risiko og jakt på sykdom. Ikke glem de helt vanlige og udramatiske fødslene.

> ***«God barselomsorg er god samfunnsmedisin»***

God barselomsorg er god samfunnsmedisin. I Storbritannia tok man dette på alvor og regnet ut hvor mye mental uhelse for kvinner i svangerskap og barsel kostet samfunnet. Overført til norske forhold, koster det vårt samfunn årlig 5,9 milliarder kroner å ikke satse på mødrehelse (11).

I juli skal jeg etter planen ta temperaturen på en stor fødeavdeling nok en gang. Da er det høysesong for fødsler. Det er ingenting jeg ser frem til, og jeg vurderer et alternativ med lengre reisevei i håp om å finne omsorg, trygghet og ro til å føde mitt barn. Det blir en personlig avveining. Og den avveiningen kan man ikke kalle et differensiert fødetilbud – det burde storsykehuset jeg sokner til, kunne ha tilbudt. Men det stoler jeg ikke på at de gjør denne gangen heller.

REFERENCES

1. Samfunn og økonomi. Norsk fødselsomsorg har mest å tape på helseforetaksmodellen. https://www.samfunnogokonomi.no/2021/07/norsk-fodselsomsorg-har-mest-a-tape-pa-foretaksmodellen/ Lest 7.3.2022.

2. Barselopprøret. Historier. https://barselopproret.no/historier Lest 7.3.2022.

3. Sykepleien. Barselopprøret: – Fortsatt jordmorstyrt fødselstilbud på Nye OUS. https://sykepleien.no/2022/03/barselopproret-fortsatt-jordmorstyrt-

fodselstilbud-pa-nye-ous Lest 7.3.2022.

4. Bergensavisen. Pasientombudet i Vestland: Dobling av klagesaker om graviditet og fødsel. https://www.ba.no/pasientombudet-i-vestland-dobling-av-klagesaker-om-graviditet-og-fodsel/s/5-8-1826253 Lest 7.3.2022.

5. Aftenposten. Fjerner klinikk for naturlig fødsel https://www.aftenposten.no/oslo/i/WjW5XQ/fjerner-klinikk-for-naturlig-foedsel Lest 7.3.2022

6. Sandall J, Soltani H, Gates S et al. Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. Cochrane Database Syst Rev 2016; 4. doi: 10.1002/14651858.CD004667.pub5. [PubMed][CrossRef]

7. Aftenposten. Er naturlig fødsel et gufs fra fortiden? https://www.aftenposten.no/meninger/debatt/i/y4nR0a/er-naturlig-foedsel-et-gufs-fra-fortiden?fbclid=IwAR0LRTcyH90pTMkgsqLkNtH3eF7IjOcroYC86QkYRUem7xuUM-a_IijFH1E Lest 7.3.2022.

8. Andreassen G. Differensiert fødselsomsorg. Mastergradsoppgave i helsefag. Universitetet i Tromsø, 2013. https://munin.uit.no/bitstream/handle/10037/7672/thesis.pdf?sequence=2 Lest 7.3.2022.

9. Vedeler C, Nilsen A, Blix E et al. What women emphasise as important aspects of care in childbirth - an online survey. BJOG 2022; 129: 647–55. [PubMed][CrossRef]

10. Stein A, Pearson RM, Goodman SH et al. Effects of perinatal mental disorders on the fetus and child. Lancet 2014; 384: 1800–19. [PubMed] [CrossRef]

11. Klassekampen. Blir vi glemt nok en gang? https://klassekampen.no/utgave/2021-11-04/debatt-blir-vi-glemt-nok-en-gang Lest 7.3.2022.

Publisert: 8. mars 2022. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.22.0194
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 2. juli 2026.