

Borgerhenvendelse til Sundhedsstrukturkommissionen

Strukturen på fødselsområdet bør ændres

Da jeg valgte at føde hjemme som førstegangsfødende skulle jeg gang på gang retfærdiggøre mit valg. Jeg turde stå ved mit valg, blandt andet fordi jeg selv er født hjemme og vokset op med en positiv fortælling om fødsler, men jeg brugte mange kræfter på at argumentere imod, at sygehuset altid er det sikreste valg for den fødende. Mit individuelle ansvar for mit eget og mit ufødte barns velvære føltes tungere, fordi jeg valgte at føde hjemme – og det skyldtes i høj grad narrativet om fødsler som noget farligt og risikofyldt.

Jeg tror, at en omstrukturering af fødselsområdet har potentiale til at ændre vores syn på fødslen som noget farligt og risikofyldt. Tænk hvis man som fødende kunne gå til en fødsel med spænding og positive forventninger i stedet for at føle, at man går noget farefuldt i møde.

Vi ved, hvor væsentlig den første tid er for små børn og deres familier. Derfor er det et samfundsmæssigt ansvar at sikre den allerførste tid får de bedste rammer – og de rammer er ved den ukomplicerede spontane fødsel bedre, tryggere og mere hensigtsmæssige uden for sygehusene. "Hvis vi skal ruste vores sundhedsvæsen til fremtiden, er det helt afgørende, at vi styrker behandlingsmulighederne uden for sygehusene" siger Sofie Løhde - at rykke de ukomplicerede fødsler uden for sygehusene er helt i tråd med (de sideløbende) visioner om det nære sundhedsvæsen, og burde alene af samfundsøkonomiske årsager tages alvorligt som reelt forslag i en omstrukturering af fødselsområdet.

Jeg oplever debatten om fødsler, og hvor de bør finde sted, som polariseret og politiseret. Ofte stilles vi der vælger hjemmefødsler i opposition til "det sikre sygehusvalg", og skal forsvare vores valg, på trods af at der er evidens for, at hjemmefødsler er et sikkert valg – særligt fordi risikoen for unødvendige intervention bortfalder. Jeg mener, der er brug for en diskussion af:

- Tolkningen af evidens, og grænsefladen mellem objektiv evidens og politik.
- Risikomedicinens plads i sundhedsvæsenet.
- Forskellen mellem forståelser af sygdom og sundhed i primær- og sekundærsektoren.
- Jordemoderflugten og ressourcer/prioriteringer i sundhedsvæsenet.
- Nuancerede perspektiver på de fødende der vælger at føde væk fra hospitalet
- Et kritisk blik på hvem der træffer beslutningerne på fødselsområdet, og hvem der har en stemme i debatten om, hvor de fødende bør føde
- Kvinders rettigheder over egen krop

Ovenstående skal ses i sammenhæng med den historiske udvikling, hvor fødsler er blevet medikaliseret. En medikalisering som fortsat tager fart, og hvor det der karakteriseres som den ukomplicerede fødsel bliver yderligere indskrænket pga. nye risikokategoriseringer. Der er så meget at vinde ved at afmedikalisere den ukomplicerede fødsel. For sundhedsvæsenet, for jordemoderfaget, men særligt for den enkelte fødende og vedkommendes familie. Hvorfor ikke sikre at fødslerne sker der, hvor der er mindst risiko for uhensigtsmæssig intervention? Hvorfor patientgøre fødende, som kunne have født og fået en bedre fødselsoplevelse på en fødeklinik eller i hjemme.

Samfundsøkonomisk og med blik på det bæredygtige sundhedsvæsen giver det mening at rykke den ukomplicerede fødsel væk fra sygehuset - men for mig personligt er det vindende argument at sikre de bedste vilkår for en god fødselsoplevelse for den enkelte fødende og vedkommendes partner.

Desuden vil jeg slå et slag for bedre fødselsforberedelse. Jeg oplevede, at den fødselsforberedelse jeg modtog i offentlig regi, primært var en præsentation af, hvilken smertelindring jeg ville kunne få, hvis jeg fødte på hospitalet. Samtidig var der i det offentlige tilbud ikke fokus på fødselspartnerens rolle i en fødsel. Derfor tilkøbte jeg privat fødselsforberedelse. Jeg er dog meget bevidst om, at det ikke er alle der har den mulighed. God fødselsforberedelse er væsentligt for gode fødselsoplevelser og gode forløb. Fra et forebyggelsesperspektiv er det oplagt at fokusere på at opgradere og prioritere fødselsforberedelse.