

Kære Sundhedsstrukturkommissionen

Jeg skriver til jer med en generel opfordring om at kigge fødselskulturen efter i sømmene - ansporet af den debat, der lige nu udspiller sig omkring kvinders ønske og ret til hjemmefødsel og domfældelsen af privatpraktiserende jordemødre, som har bistået kvinder under "risikofødsler". Herunder også som en slags kommentar til de (primært læger), der har udtalt sig "imod" jordemødrene og kvinderne, og påstanden om, at der kun er få kvinder, der har dårlige oplevelser ved fødsler på hospitalet.

Min baggrund er en uddannelse som sygeplejerske, og jeg har desuden gennemført halvdelen af jordemoderstudiet (her gik jeg på barsel og er pt udmeldt for at hjemmepasse min datter). Jordemoderfaget er et område, jeg virkelig brænder for, og efter 1,5 år i systemet må jeg sige, at jeg desværre forholder mig kritisk til den måde, fødende behandles på, især på hospitalerne. Jeg fødte selv hjemme, bistået af en jordemoder, jeg kendte i forvejen (fra det hospital, jeg både som gravid og studerende var tilknyttet til) og det var en helt fantastisk oplevelse. For mig var det essentielt at føde på mine egne præmisser, i mit eget rolige hjem, med mennesker, jeg vidste kunne støtte mig og en jordemoder, som kendte mig, og som jeg følte mig helt tryk ved.

Mangelfuld kommunikation og grænseoverskridende adfærd/indgreb:

Jeg ville selv meget nødig føde på hospitalet og risikere at opleve grænseoverskridende adfærd og procedurer - for det har jeg desværre selv været vidne til under mange af de fødsler, jeg har bistået. Ofte i den bedste mening, tror jeg. Med udgangspunkt i diverse retningslinjer med sikkerheden for mor og barn for øje. Men den fødende (og evt partner) er ofte på udebane i deres egen fødsel. Procedurer og indgreb bliver efter min mening foretaget uden ordentligt informeret samtykke fordi "sådan er anbefalingerne" og "for en sikkerheds skyld" og "jeg vil gerne liige...". Jeg tror ikke, det bliver gjort bevidst eller i ond mening. Måske på grund af travlhed eller fordi personalet er blevet så vant til, at kulturen er sådan. Jeg tror faktisk, at mange sundhedsfaglige gør sig umage og synes, at de kommunikerer klart og respektfuldt og ikke overskrider nogen grænser. Men man må ikke glemme, at der er et ulige magtforhold imellem sundhedsfaglige og "patienter" (i mangel af bedre ord, for jeg vil som udgangspunkt ikke mene, at en fødende er en patient). Nogle "overgiver" ansvaret til de sundhedsfaglige og oplever ikke kommunikationen og indgrebene som grænseoverskridende - mens andre føler sig tromlet af samme kommunikation og indgreb. Uanset, om den fødende oplever det som grænseoverskridende eller ej, virker det for mig desværre som om, mange fødsles autonomi bliver trumfet af de hvide kitlers autoritet. Og jeg mener, at alle vil have glæde af at denne autonomi sættes over autoriteten - sådan som Sundhedslovens paragraf 15 om informeret samtykke foreskriver.

Kan der sættes fokus på fødsles autonomi og kommunikationen imellem sundhedsfaglige og patienter?

Øget medikalisering:

Min oplevelse er, at der fokuseres så meget på risici, at det ses som en succes hvis der kommer et raskt barn ud af en rask mor - uagtet, at man nåede dertil med hiv og sving og fødslen endte med at blive en traumatisk oplevelse for den fødende (fx en medicinsk igangsættelse og kaskaden af efterfølgende procedurer som vedrop, intern overvågning på fosteret, epidural og måske til sidst en hård forløsning med kop eller endda kejsersnit). Man vil hellere overbehandle, i frygt for, at noget skal gå galt. Hele fødselsoplevelsen, den psykiske og eksistentielle del, bliver nedprioriteret som en sekundær ting. En fødsel er en meget markant og intens livsovergang, som rummer et enormt potentiale for at være den bedste oplevelse i ens liv. Omvendt kan det sætte sig som meget dybe traumer, hvis oplevelsen er dårlig. Selvsagt er det heller ikke uden konsekvenser for kroppen fysisk at blive udsat for medicin og indgreb. WHO's bekymring (kilde 1) stemmer godt overens med min oplevelse af situationen: "Verdenssundhedsorganisation (WHO) er bekymret for, at den stadigt mere intense medikalisering af fødsler underminerer kvinders evne til at føde og i det hele taget gør fødslen til en unødvendigt dårlig oplevelse."

Forskning peger på, at risikoen for flere indgreb og komplikationer stiger ved hospitalsfødsler sammenholdt med hjemmefødsler - når der forventes en ukompliceret fødsel (kilde 2). Min pointe er ikke, at alle fødsler skal rykkes ud i hjemmet eller at hjælp (læs: vedrop, smertelindring, kejsersnit mv) ikke skal gives, når det er nødvendigt. For medicin og hospitaler er fantastiske til at lindre og redde liv, når det gælder. Men jeg vil opfordre til at prøve at se omvendt på sagen: måske indgreb avler indgreb? Måske noget kan gøres anderledes, så vi ikke når derud, hvor alle disse indgreb er nødvendige? Måske kunne det undgås, at der

tilstøder komplikationer under en fødsel, hvis der blev værnet mere om fødselens fysiologi? At der blev skabt bedre rammer for uforstyrrelighed og tryghed?

I min optik går det skævt, når det er lægernes virksomhedsområde, der sætter dagsordenen for kulturen omkring fødsler på (især) hospitalerne. Og det er desværre sådan, jeg oplever, at det forholder sig. Læger er uddannet i det komplicerede. Men en fødsel er som udgangspunkt ikke kompliceret. En fødsel er som udgangspunkt ikke et medicinsk event. Læger er ikke til stede under de ukomplicerede fødsler - de ser ikke, når det "bare går godt", og jeg har hørt flere læger direkte sige, at de er bange for hjemmefødsler. Jeg er meget taknemmeligt for, at vi har læger til at træde til, når fødslen bliver kompliceret. Men lad os være meget forsigtige med, at denne grundlæggende mistillid og medicinske tilgang til fødsler får lov at diktere måden vi behandler fødsler og fødende.

Hvordan får vi vendt tendensen med den øgede medikalisering af fødsler og den svigtende tillid til den fødende krop?

Tryghed og uforstyrrelighed er nøglen:

Det allervigtigste for en fødsel er tryghed. Tryghed, så oxytocinniveauet kan være højt og gøre sit arbejde, nemlig at lave veer. Omvendt hæmmer adrenalin, ved utryghed og angst, veerne.

Jeg kan godt lide billedet af, at det skal føles ligeså trygt og uforstyrret under en fødsel, som man gerne ville have det, hvis man skulle på toilettet. Det er ikke let at overgive sig og lade kroppen "gøre sit arbejde", hvis nogen fx kommer brasende ind ad døren, eller hvis man bliver utryg ved, hvad der sker med og omkring én - eller hvad man ellers kan forestille sig af forstyrrende eller ubehagelige elementer. Så går processen let i stå - og det samme kan ske under fødsler.

For mange er det en stor tryghedsfaktor at føde på et hospital. Fødsler er sårbare og kan være fatale, og tanken om at hjælpen er nær, er betryggende. Hvis man har det sådan, er det oplagt at føde på et hospital. Jeg vil også tilføje, at min oplevelse er, at der heldigvis også er mange, der har gode fødselsoplevelser på hospitalet. De føler sig hjulpet og godt behandlet og "med" i deres fødsel. En fødsel kan også sagtens opleves som god på trods af indgreb - det kommer snarere an på, hvordan det *opleves*, end hvad der *sker*. Men hvis man er utryg ved tanken om, hvad man kan blive "udsat" for - for ukendte, skiftende jordemødre - indgreb uden samtykke - den ikke-hjemlige og utrygge fornemmelse ved en fødestue - højere risiko for indgreb - ikke fyldestgørende information etc - så er en hjemmefødsel (og måske gerne med en kendt jordemoder (som Region Hovedstaden desværre ikke tilbyder)) et tillokkende valg.

Hvordan kan der støttes bedst muligt op om den spontant forløbende fødsel? Hvordan kan der værnes om trygheden og uforstyrreligheden i fødslerne?

Kan det være en mulighed at implementere en kendt jordemoderordning i Region H samt andre regioner, der ikke har denne ordning?

Paradokset ved kvinders frie valg og (privatpraktiserende) jordemødres virksomhedsområde:

Det er heldigvis sådan, at alle fødende har ret til at blive bistået af en jordemoder under deres fødsel, uanset hvor og hvordan de ønsker at føde. Men de private jordemødre kommer i klemme, hvis de vælger at bistå en fødende, der føder hjemme mod anbefalingerne, fordi de regnes for "komplicerede" (det kunne fx være at have blødt over den "anbefalede mængde" ved forrige fødsel (igen, uden at have øje for grunden til blødningen - måske den bundede i utryghed som resulterede i vesvækkelse som resulterede i vedrop, langvarig fødsel og en udtrættet livmoder, som derfor blødte)) - for jordemoderens virksomhedsområde dækker kun det ukomplicerede. En hospitalsansat jordemoder kan omvendt godt bistå - fordi hun er under bemyndigelse af en læge. Men må det ikke være op til kvinden at vælge, hvem hun vil (og ikke vil) have hos sig under sin fødsel?

Kan der ses på rammerne, hvori private jordemødre kan praktisere og støtte fødende - også dem, der føder mod anbefalingerne - uden selv at komme i klemme? Fx via ændring af ordlyden i cirkulæret, via en lovændring, via tættere samarbejde med hospitalet/fødselslæger etc.

Retningslinjer og forsigtighedsprincipper:

Det kunne også være interessant at se på kriterierne for, hvad "ukompliceret" regnes for. Er vores retningslinjer generelt for rigide? Fx ift igangsættelser - går den gravide "over tid" anbefales igangsættelse, og hjemmefødsel frarådes. Terminsdatoen fastsættes ved ultralydscanning og er kun et skøn - men den kan have store konsekvenser for, om man lander i "kompliceret"-gruppen. Desuden kan der stilles spørgsmålstejn ved fordelene ved i det hele taget at anbefale igangsættelse på det valgte tidspunkt, fremfor at vælge en afventende tilgang (se kilde 3).

Er det på tide at se retningslinjer efter i sømmene? Er (nogle af) dem for rigide?

Bedste hilsner

Kilde 1: https://ifsv.ku.dk/om-instituttet/almen_medicin/nyheder-og-arrangementer/2023/hospitalsfoedsler-kan-goere-mere-skade-end-gavn/

Kilde 2: Ole Olsen; Jette A Clausen: Planned hospital birth compared with planned home birth for pregnant women at low risk of complications

Kilde 3: Rydahl, Eva; Juhl, Mette; Clausen, Jette Aaroe: Skal du beslutte om din fødsel skal sættes igang? Et beslutningsværktøj for kvinder, hvis graviditet er i den sidste del af terminsperioden