

Fleire må føde i fart

Fleire kjem truleg til å føde i bil eller ambulanse, dersom fødetilbodet i Eid og Lærdal forsvinn. – Ufarleg, meiner fagfolk.

INGVILD RUGLAND
KJERSTI MJØR

ingvild.rugland@bt.no

Dei to første fødslane gjekk raskt. Så raskt at det nærmast vart ein ståande vits då ekteparet Bell i Viksdalen i Sunnfjord venta barn nummer tre.

– På spøk sa vi til kvarandre at babyen kom til å bli født på Rørvikfjellet, fortel Kjersti Østerbø Bell til BT.

Det gjekk troll i ord. Ein grytidleg førjulsmorgon vart barnet fødd på Rørvikfjellet i baksetet på ein Ford S-max. Bilen var på veg til Kvinneklubben i Førde, men vesle Ingrid ville ikkje vente.

Far svinga inn til sida. Ute var det 13 kuldegrader. Med jordmor på telefon tok Arve Bell i mot sitt tredje barn.

– Vi rakk ikkje å få panikk. Eigentleg gjekk fødselen veldig greitt.

Ein av sju under transport

Dette er eit scenario jordmor Rig-mor Cruickshank i Årdal fryktar. Ho har talt opp alle fødsler i kommunen dei siste to åra. Reknestykket viser at kvart sjuande barn kjem til å bli fødd under transport, dersom Lærdal mister fødetilbodet.

Summen kjem ho fram til ved å sjå på kor mange som ikkje kom seg ut av Årdal, fordi fødselen gjekk så fort, og kor fort kvinnene fødte etter at dei var komne fram til Lærdal.

– Det er stor forskjell på om ein av femti føder under transport, eller ein av sju, seier Cruickshank.

Nestleiar i Jordmorforeningen,

Trude Thommessen, trur også det blir fleire transportfødsler når fødetilbodet blir sentralisert. Men det er ikkje farleg, meiner Thommessen.

– Det viktigaste er at det er trygt for kvinna. Hugs at dei fleste transportfødsler er ganske ukompliserte.

Kom på termin

Det var snø og glatt føre den desembermorgonen i fjor, då ekteparet i Viksdalen sette seg i bilen klokka 5.30. Halvegs til klinikken var jenta alt ute.

– Det var nesten slik at vi var litt førebudde, fordi det gjekk så fort med dei to første. I tillegg hadde vi flytta endå lenger frå sjukehuset då nummer tre vart fødd, seier Kjersti Østerbø Bell.

I framtida kjem truleg fleire til å dele lagnad med henne, når fødetilbodet landet rundt blir endra.

Helsedirektoratet sin nye rapport «Et trygt fødetilbud» legg opp til at mange fødeavdelingar må gjerast om til fødestover, fordi kvaliteten ikkje er god nok. Forsterka fødestover, som i Lærdal og Odda, er føreslått fjerna.

– At barn blir fødte under transport, er ikkje ønskeleg, seier Agnete Dissing Settem, avdelingssjef og overlege ved Kvinneklubben i Førde.

– Slike fødsler er likevel ofte ukompliserte, fordi dei skjer så raskt.

– Ikkje særleg farleg

Også divisjonsdirektør Hans Petter Aarseth i Helsedirektoratet legg vekt på at transportfødsler som regel er ufarlege.

– Å føde under transport blir sjølv-sagt opplevd som dramatisk, men

det faktiske forholdet er at det ikkje forbunde med særleg fare, korkje for mor eller barn, seier Aarseth.

– Kvifor ikkje?

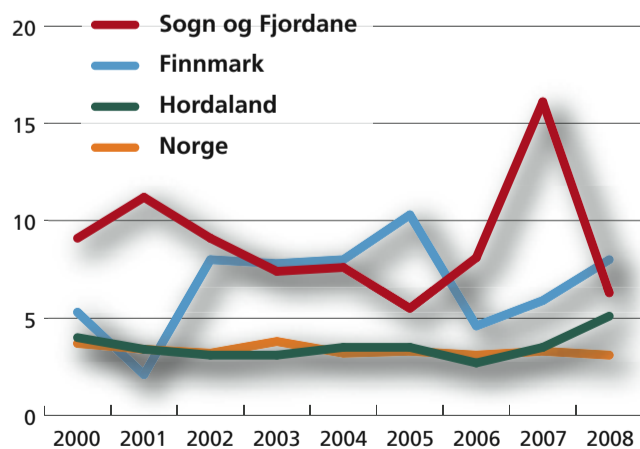


FØDD I EIN FORD: Foreldra til Ingrid nådde ikkje fram til Kvinneklubben i Førde. Pappa Arve Bell måtte svinge bilen ut til sida etter 25 minutt, og vere fødselshjelpar for mamma Kjersti midt på Rørvikfjellet i desemberkulda.

FOTO: SISSELL SKJERDAL, FIRDA

Fødsler under transport

Utviklingen i fødsler som skjer underveis til sykehus, per 1.000 fødsler.



Absolutte tall

Sted	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Norge	224	197	182	221	185	191	186	193	191
Hordaland	25	20	18	18	21	21	16	21	32
Sogn og Fj.	13	15	12	10	10	7	10	20	8
Finnmark	6	2	8	7	7	9	4	5	7

Kilde: Medisinsk fødselsregister

© grafik@bt.no

– Fordi det gjerne er lette fødsler som går naturleg. Det er jo ikkje desse fødslane det oppstår komplikasjonar med. Slikt oppstår sjeldan akutt.

Aarseth fryktar ikkje fleire transportfødsler, dersom fødetilbodet blir sentralisert.

– Endå fleire kan kome til å føde i ambulanse, eller endå verre: Aleine heime eller på veggen, seier nestleiar Ingeborg Altern Vedal i Liv laga, ein brukarorganisasjon for foreldre og vordande foreldre.

– Men fagfolk hevdar at risikoen som regel er liten ved transportfødsler?

– Det stemmer nok. Men når fødsler generelt og risikofødsler spesielt skal sentraliserast, kjem

Det er elles ikkje nødvendigvis kvinner med lang reisetid som føder på veg til fødeavdelinga eller fødestova.

– Folk som bur langt vekke frå sjukehuset tek omsyn til det, forklarar Dissing Settem i Førde.

Sjølv om statistikken frå Medi-

sinsk fødselsregister gjorde eit hopp i Sogn og Fjordane i 2007, tyder ingenting på at fleire enn før blir fødte under transport.

– Fødselstallet i fylket er ikkje større enn at desse variasjonane passar godt med normale svingingar, seier Settem.

Fryktar fleire aleinefødsler

Fleire ufrivillige aleinefødsler kan bli konsekvensen av eit meir sentralisert fødetilbod, meiner organisasjonen Liv laga.

– Fleire fødande til å bli frakta over eit større område. Då er det også logisk at fleire risikofødsler kjem til å skje under transport.

Vedal er kritisk til rapporten «Et trygt fødetilbud», som ho sjølv var med på å skrive for Helsedirektoratet. Målet med rapporten var å sikre eit så godt og trygt fødetilbud som mogleg.

– Hastverksarbeid, er Vedals dom over resultatet.

Etter hennar syn var oppdraget til arbeidsgruppene for lite konkret, og tida for kort. Rapporten er ikkje grundig nok, meiner Vedal, og dette får uheldige konsekvensar for fødande.

– I utgangspunktet er det fornuftig å sentralisere risikofødsler til sjukehus med fagekspertise. Men fører dette til at endå fleire føder under transport, blir det ei forverring av tilbodet i staden.

At såpass få norske kvinner føder undervegs til sjukehuset i dag, kan rett og slett skuldast at fødselen stoppar opp i slike situasjonar, seier Vedal.

– Når kvinner blir stressa og redde, stoppar ofte fødselen opp. Framme på sjukehuset må fødselen startast på nytt, ofte med riestimulering, som igjen kan medføre komplikasjonar.