



## Svikt i oppfølgingen ved fødsel ved bruk av følgejordmor i fødeavdeling

*En flergangsfødende kvinne hadde fått veiledning og faglig oppfølging av privatpraktiserende jordmor i hjemmet under svangerskapet. Sykehuset og den privatpraktiserende jordmoren hadde inngått en skriftlig avtale før fødselen om at jordmoren kunne yte fødselsomsorg i sykehuset, men at sykehuset hadde ansvaret dersom fødselen ikke skulle forløpe normalt eller om andre komplikasjoner skulle oppstå. Det oppstod alvorlige komplikasjoner både under og etter fødselen, og barnet døde senere. Da Statens helsetilsyn undersøkte hendelsen, sto blant annet manglende rolleavklaring og uklare ansvarsforhold sentralt. Det er temaet for denne artikkelen.*

### Følgejordmor

Det er et ønske fra brukerne og fra helsemyndighetene<sup>1</sup> at det skal legges til rette for kontinuitet og helhet i tjenestetilbudet til gravide. Målet er kontinuitet gjennom hele forløpet, ikke bare i svangerskapet, men også gjennom fødsel og barseltid. Dette har vært løst på ulike måter, for eksempel gjennom systematisk samarbeid mellom de ulike involverte i fødselsomsorgen. Noen jordmødre har vært ansatt dels i primærhelsetjenesten, dels i spesialisthelsetjenesten. Noen virksomheter har også lagt til rette for at jordmor som har fulgt opp kvinnen i svangerskapet kan gi fødselsomsorg i sykehusets lokaler, uten at jordmor har hatt et ansettelsesforhold ved sykehuset.

### Hva skjedde?

En flergangsfødende hadde ønske om å ha en kjent jordmor under fødselen. Under svangerskapet hadde hun fått veiledning og faglig oppfølging av denne jordmoren som hadde sitt daglige virke som privatpraktiserende jordmor. Fødekvinnen ønsket ikke å føde hjemme, men ønsket at jordmoren fra svangerskapsomsorgen skulle bistå henne under fødsel i sykehuset, såkalt følgejordmor.

Den privatpraktiserende jordmoren (heretter følgejordmor) fulgte kvinnen til sykehuset da fødselen startet, og bisto henne under fødselen i fødeavdelingens lokaler. Sykehuset, følgejordmoren og den gravide hadde på forhånd inngått en skriftlig avtale om at følgejordmor kunne yte fødselsomsorg i sykehuset, og at jordmor og lege ved sykehuset hadde ansvaret dersom det oppsto avvik fra et normalt fødsels-

1 IS-1179, Sosial- og helsedirektoratet 2005, Retningslinjer for svangerskapsomsorgen

forløp eller tilkom komplikasjoner. Sykehuset hadde på tidspunktet for hendelsen prosedyre der det fremgikk at sykehusets jordmor har det overordnede ansvaret for fødsler der følgejordmor bistår.

Lege og jordmor ved sykehuset ble orientert om den fødende ved innleggelsen, men da det oppsto komplikasjoner, var det likevel i praksis følgejordmora som håndterte fødselen og iverksatte ulike tiltak. Det oppstod alvorlige komplikasjoner både under og etter fødselen, og barnet døde senere.

### **Hvem hadde ansvaret for at kvinnen fikk forsvarlig hjelp under fødselen?**

Statens helsetilsyn gjennomførte stedlig tilsyn i saken. Manglende rolleavklaring og uklare ansvarsforhold var sentralt i årsaksanalysen. Helsetilsynet konkluderte med at barnet ikke fikk forsvarlig oppfølging, at virksomheten ikke hadde sikret forsvarlige helsetjenester, og at det dermed forelå brudd på spesialisthelsetjenesteloven § 2-2.

Avtalen med følgejordmor om hennes bistand under fødselen ga ikke nødvendige avklaringer av ansvarsforholdene. Følgejordmor hadde fått delegert ansvaret innenfor rammene av det normale fødselsforløpet, men det var uklart hvem som hadde ansvaret for å sikre at følgejordmor hadde nødvendig kompetanse.

Sykehusets jordmor hadde det overordnede ansvaret for fødselen, og hun hadde også ansvar for selv å bedømme hvor mye hun skulle kontrollere følgejordmors handlinger og vurderinger. Kvinnens behov for ro under fødselsforløpet måtte avveies mot vurderingen av hva som trygt kunne overlates til følgejordmor. En slik ansvarsfordeling forutsetter at sykehusets jordmor har kunnskap om følgejordmors kompetanse. Det var uklart hvilke tiltak som var iverksatt for at sykehusets jordmor skulle ha kunnskap om følgejordmors kompetanse.

Følgejordmor var fra sykehusets side som medhjelper å regne, mens hun i realiteten hadde et selvstendig ansvar som jordmor. I følge avtalen trengte ikke sykehusets jordmor være til stede på fødestuen dersom følgejordmor var godt kjent og fødselen forløp normalt. Forutsetningen for at dette er en forsvarlig ordning, er at følgejordmor har de nødvendige kvalifikasjoner, og kan gjøre de riktige vurderinger og tiltak ved normale forløp. Det må derfor sikres at følgejordmor har kunnskap om foretakets interne prosedyrer, og samme forståelse som foretakets jordmødre om når lege skal kontaktes. Det aktuelle helseforetaket hadde imidlertid ikke iverksatt tiltak som skulle sikre dette.

Sykehuset hadde et overordnet ansvar for fødselsomsorgen, og derved også et ansvar for at følgejordmor hadde nødvendig kompetanse for de oppgavene hun skulle utføre. På den annen side hadde ikke følgejordmor et ansettelsesforhold ved virksomheten, og hun hadde ikke deltatt i kompetansesikrende tiltak på linje med andre ansatte i virksomheten.

### **Nødvendige avklaringer når det oppstår akutte situasjoner**

Fødeavdelinger ivaretar fødekvinnens behov for ro under fødselen gjennom innarbeidede rutiner for individuell oppfølging av den enkelte kvinne og for samhandling mellom jordmor, lege og annet helsepersonell. Rutinene skal også ta høyde for situasjoner med ulik grad av risiko, og den enkelte jordmors individuelle kompetanse. Jordmødre, leger og barnepleiere må gjennom praksis bevisstgjøres på sine roller og på viktigheten av god samhandling.

Avklarte ansvarsforhold har særlig betydning ved akutte situasjoner der livsnødvendige tiltak må iverksettes raskt. Det er av stor betydning at alle som har en oppgave i behandlingen vet hva de skal gjøre, hvordan det skal gjøres og når. Virksomheten må sørge for at helsepersonell kan trene for å kunne håndtere akutte situasjoner.

### **Hva har virksomheten gjort i etterkant?**

Helseforetaket sa opp avtalen med følgejordmor på permanent basis og med umiddelbar virkning rett etter at selve hendelsen fant sted.

Saken omhandlet flere vurderingstemaer enn den delen som er omtalt i denne artikkelen, og helseforetaket har iverksatt tiltak for å sikre forsvarlig helsehjelp til barn før og under fødselen.