

# Heimefødsel – kva ventar vi av den **ansvarlege** jordmora?

Statens helsetilsyn har dei siste åra hatt nokre tilsynssaker etter heimefødselar. Ved heimefødselar er det nokre område som den ansvarlege jordmora og dei gravide må vere særleg merksame på.

Talet på planlagde heimefødselar utgjer omkring ein firedel av fødslane utanfor institusjon. Resten er fødselar som kjem av at dei fødande ikkje rekk fram til sjukehuset i tide. Delen planlagde heimefødselar har stige dei siste tre åra. I 2014 var det 2,5 per tusen fødande som valde å føde heime. Dei som vel heimefødsel, ønskjer ofte ein naturleg fødsel i kjende omgivnader, og dei ønskjer at ei jordmor dei er blitt kjende med under svangerskapet, skal følgje dei opp.

## **Kriterium for heimefødsel**

Statens helsetilsyn har kunnskap om at dei tilrådde kriteria for heimefødselar ikkje alltid blir følgde. Det kan auke risikoen for pasientskadar.

Helsedirektoratet gav i 2012 ut *Nasjonal retningslinje for heimefødsel*, IS-2012. Her går det fram kva for gravide som kan få støtte i å planleggje heimefødsel, og kva for gravide som skal få tilråding om å føde i sjukehus. Den ansvarlege jordmora må vurdere om den gravide fyller dei kriteria som er tilrådde for heimefødsel. Dette skal vurderast heile tida gjennom svangerskapet, når fødselen tek til, og undervegs i fødselen. Utveljinga er viktig for å kunne sikre ein trygg fødsel.

## **Informasjon og samtykke**

Gjennom tilsynssakene vi har behandla, ser vi at den som skal føde, ikkje alltid får tilstrekkeleg eller nødvendig informasjon i forkant av eller under ein heimefødsel. Dette omfattar kva val ho har, kva risiko som finst, og korleis ansvaret for fødselshjelpa vil bli overført til sjukehuset, dersom det blir behov for overflytting.

Den gravide skal få grundig og fullgod informasjon før den planlagde heimefødselen. Ho skal ha den informasjonen som er nødvendig for å få innsyn i eigen helsetilstand og dei alternativa som finst, slik at ho kan ta eit gjenomtrent val. Den gravide skal få informasjon om det jordmora kan hjelpe til med ved heimefødsel. Ho skal også få informasjon om avgrensingane knytte til fødselshjelp i heimen, og dei risikoane som følgjer av det. Ho må få informasjonen på ein måte som gjer at ho kan ta eit reelt val. Ein avtale som fastlegg pliktene og klargjer forventningane til partane, kan vere nyttig.

## **Journalføring**

Tilsynssakene har også vist at journalføringa ofte er mangelfull.

Den ansvarlege jordmora har plikt til å føre journal frå helsehjelpa som er gitt både i svangerskapet og under fødselen. Journalen skal førast jamleg. Han må gjere greie for den informasjonen som er gitt, og at pasienten samtykkjer i den planlagde helsehjelpa.

## **Ved eventuell overflytting**

Statens helsetilsyn har vidare sett at overflytting til sjukehus ikkje alltid blir gjort i tide eller raskt nok, noko som kan føre til ein alvorleg situasjon for mor og barn. Det er heller ikkje alltid at dei som er involverte i fødselen, samhandlar i tråd med tilrådingane når den fødande blir overført til sjukehus.

Erfaring viser også at kvinna kan ha opparbeidd seg eit nært tillitsforhold til jordmor som kan stå i vegen for gode relasjonar og tillit til nye behandlarar etter overflytting.

Det kan bli nødvendig å overføre den fødande til sjukehus anten under eller etter ein heimefødsel. For å kunne fange opp og korrigere komplikasjonar før dei blir livstrugande, må ansvarleg jordmor sjå til at pasientane blir flytta over i samsvar med dei nasjonale retningslinjene. Jordmora skal vurdere

heilskapleg kor raskt det må handlast, og vi viser her også til Norsk indeks for medisinsk naudhjelp. Dersom den fødande blir flytta, skal ansvarleg jordmor følgje med kvinna til sjukehuset, gi rapport og overlevere oppdatert fødejournale. God kommunikasjon og gjensidig respekt mellom involverte helsearbeidarar er nødvendig for å gi forsvarleg helsehjelp når den fødande blir overført til sjukehus, som står for den vidare behandlinga. Og det skal vere klart for kvinna at det no er andre fagpersonar som har overtatt ansvaret.

## **Samhandling**

Det blir ikkje alltid samarbeidd for å klarleggje om pasienten kan få støtte når ho ønskjer å føde heime.

Det er friske gravide utan komplikasjonar i svangerskapet som etter eige ønske kan planleggje å føde heime. Dersom det er uvisse om risikofaktorar, eller dersom det er uklare funn, skal dette takast opp med ansvarleg lege, som anten er fastlegen eller fødselslegen. Terskelen for å konferere med lege eller vise den gravide til undersøking hos lege, skal vere låg. Dersom jordmora er i tvil eller gjer funn som tilseier at det kan vere auka risiko ved heimefødsel, skal ho konferere med eller vise den gravide til lege.

## **Oppsummering**

Heimefødsel kan vere eit alternativ for nokre utvalde gravide. Rett utveljing og grundig informasjon er ein føresetnad for at den gravide skal kunne ta eit bevisst val om fødestad. Den fødande skal overvakast og behandlast i tråd med god praksis, og jordmora må føre journal. Jordmora skal utføre arbeidet sitt i samsvar med kravet om fagleg forsvarleg behandling og omsorgsfull hjelp. Jordmødrer som yter denne typen helseteneste, må følgje kravet om internkontroll, som i andre verksemder.