

# Sender fødende ut i rushtrafikken

Oslokvinner opplever å bli avvist og sendt til andre sykehus – etter at fødselen er i gang. Forskning viser at usikkerhet rundt fødesituasjonen øker risikoen for komplikasjoner.

TEKST: SILJE SJURSEN SKIPHAMN  
FOTO: GEIR DOKKEN



**K**apasiteten på fødeavdelingene i Oslo er sprengt. Hvis man ikke er i risikogruppen for komplikasjoner, er det nesten umulig å få føde plass på Rikshospitalet.

Det andre alternativet, Ullevål universitetssykehus, måtte i fjor si nei til hele 2000 gravide som ønsket å føde der. Av dem som fikk plass, ble mange avvist etter at fødselen var i gang.

Problemen startet da Helse Øst la ned fødeavdelingen på Aker sykehus i mai 2004. Aker hadde rundt 1800 fødsler i året, og Helse Øst valgte å gamble på at disse fødselene skulle fordele seg likt på resten av fødeavdelingene i osloområdet.

I tillegg kom pasientrettighetsloven, som sikrer gravide retten til selv å bestemme hvilket sykehus de vil føde på. Det innebærer at fødeavdelingene ikke kan avvise noen selv om de ser at de ikke har kapasitet til å ta imot flere rundt den aktuelle termin dato.

I Oslo har dette ført til at kvinner som har føde plass på Ullevål, får beskjed om å dra til Akershus universitetssykehus (Ahus) på Lørenskog eller Sykehuset Asker og Bærum etter at fødselen er i gang. Den siste tiden har dette skjedd med i gjennomsnitt to kvinner hver dag, og praksisen møter nå reaksjoner fra både helsepersonell og gravide.

#### Frykter styrtfødsel

– Jeg synes det er ulogisk at jeg som bor ti minutter unna Ullevål, kanskje skal bli nødt til å kjøre til Lørenskog eller Bærum for å føde. Det er stor risiko for at jeg får en styrtfødsel, og da er jeg redd jeg ikke rekker fram til sykehuset i tide, frykter Ingeborg Altern Vedal (29).

Hun er gravid i uke 25, og fødte

førstemann på under fire timer. Usikkerheten rundt kapasiteten på Ullevål gjør at hun gruer seg mer til fødselen enn hun ellers ville gjort.

– Jeg skjønner at dette kan virke som et lite problem for gravide som bor langt unna sykehuset i andre deler av landet. Men hvis du bor i distriktet, og det er langt til sykehuset, er det som regel mye lettere å bli innlagt på forhånd. I tillegg blir man ofte fraktet til sykehuset i ambulansse i følge med en jordmor, sier Altern Vedal.

Hun peker på at fødende i Oslo helst ikke skal kontakte sykehuset før det er fem minutter mellom riene, og at det skal svært mye til før det rekvireres ambulansse i hovedstaden. Dessuten fører stor trafikk til at det kan ta lang tid å ta seg fram til Lørenskog eller Bærum i rushtiden.

– Å føde i bilen er aldri optimalt, men jeg må si at jeg hadde foretrukket å gjøre det i en ambulansse med jordmor til stede på bygda, enn alene med mannen min i en busslomme i rushtrafikken i Oslo, sier Altern Vedal, som står bak en underskriftskampanje for å rydde opp i problemene med fulle fødeavdelinger på Ullevål.





### Dårlige erfaringer i Sverige

Stockholm hadde på slutten av 90-tallet en tilsvarende mangel på fødeplasser som det Oslo har i dag. Gravide i den svenske hovedstaden kunne i teorien velge mellom fem sykehus når de skulle føde, men mangelen på fødeplasser gjorde at én av ti ble henvist til et annet sykehus enn det de hadde valgt etter at fødselen var kommet i gang.

En studie av 266 fødsler, hvor halvparten av kvinnene ble henvist til et annet sykehus enn de hadde fødeplass på, viste at usikkerheten rundt fødesituasjonen økte risikoen for komplikasjoner. De kvinnene som ble avvist der de hadde fødeplass, måtte oftere ha epidural, de ble oftere klippet under fødselen og flere hadde behov for morfin eller petidin.

Både kvinner som fikk føde der de hadde fødeplass, og kvinner som ble sendt til andre sykehus, rapporterte om at de hadde vært bekymret for hvor de skulle føde i løpet av svangerskapet. De som ble avvist der de hadde fødeplass, hadde opplevd praktiske problemer, stress og en følelse av å ikke være velkommen på det sykehuset de endte opp på.

### Usikkerhet virker negativt

Ingeborg Altern Vedal kjenner allerede usikkerheten på kroppen, og hun mener at Helse Øst bør ta lærdom av denne studien.

– Den psykiske tilstanden er så viktig for hvordan man takler fødselen fysisk! Jeg er så usikker på om jeg får føde på Ullevål og kapasiteten der, at jeg lurar på å leie inn en privat jordmor som støtte under fødselen. Dessuten vurderer jeg fremdeles å bytte til et sykehus som er lenger unna, selv om jeg er redd for ikke å rekke fram, bare for å slippe utryggheten, sier hun.

Kristi Hjelle er overjordmor ved Ullevål universitetssykehus. Hun synes ikke det er så vanskelig å forestille seg at usikkerhet rundt hvor man skal føde, får negative konsekvenser for den fødende.

– Det er helt klart at redsel, usikkerhet og frustrasjon rundt fødesituasjonen har innvirkning på fødeprosessen. Det er ikke positivt at fødende kvinner må bruke energi på en avvissning fra sykehuset når de burde bruke alle sine krefter på fødselen, sier hun.

### Tidligere avslag

Fram til sommeren 2005 ga Ullevål avslag på søknad om fødeplass hvis den

aktuelle termindatoen var fullbooket. Etter at Fylkesmannen mente at dette var i strid med pasientrettighetsloven, ble sykehuset nødt til å innvilge fødeplass til tross for plassmangel.

– Dette har skapt vanskelige situasjoner og gitt de fødende et dårligere tilbud. Å avvise kvinner som ringer og forteller at fødselen er i gang, mobiliserer alt som er av følelser og er veldig ugunstig for henne som skal føde, sier Hjelle.

Etter en periode hvor sykehuset har vært nødt til å avvise mange fødende, har praksisen nå blitt lagt om slik at de gravide får avslag på søknaden om fødeplass mye tidligere. Dette er i strid med pasientrettighetsloven og bryter med regelen om fritt sykehusvalg.

– Vi mener at det vi gjør er i overensstemmelse spesialisthelsetjenesteloven om hva som er medisinsk forsvarlig, og at denne rangerer over pasienthelsetjenesteloven i dette tilfellet, sier Hjelle.

### Ønsker avklaring

Den nye praksisen vil ikke ha effekt før til sommeren, men Hjelle håper likevel å slippe å måtte avvise flere fødende:

– Vi vil øke bemanningen i perioder med stor pågang slik at ingen skal bli avvist. Vi kan ikke garantere at alle som har fødeplass på Ullevål, får føde her, men vi skal i alle fall gjøre vårt ytterste.

Det er ikke bra nok for Ingeborg Altern Vedal. Hun har termin 10. juni, og ønsker en avklaring på om

## OPPROP FOR FLERE FØDEPLASSER

Ingeborg Altern Vedal har startet en underskriftskampanje for å få et bedre fødetilbud i Oslo. Du kan lese mer om problemstillingen, og se oppropet på hjemmesiden hennes: [www.altern.no/opprop/](http://www.altern.no/opprop/)





**Ingeborg Altern Vedal (29) er gravid i uke 25 og frykter at hun skal bli avvist på Ullevål og sendt til et annet sykehus når hun skal føde. – Det er stor risiko for at jeg får en styrtfødsel, og da er jeg redd jeg ikke rekker fram til sykehuset i tide, sier hun.**

hun virkelig får fødeplass på Ullevål i god tid før fødselen. Den vordende tobarnsmoren mener at sykehuset bør gå gjennom listene over hvem som har fått fødeplass utover våren, og etter gitte kriterier sortere hvem som skal få komme dit og hvem som må overføres til andre sykehus.

– Kriteriene kan for eksempel være fare for komplikasjoner, hvor nær sykehuset man bor og førstemann til mølla-prinsippet. Poenget er at de som er overtallige, må få beskjed i god tid før fødselen slik at de kan forberede seg på å føde på et annet sykehus, sier Altern Vedal.

– Det er helt uholdbart at vi som er gravide ikke har fått informasjon om dette tidlige. Jeg ante ikke hvor ille det var før jeg leste om det i avisen, og jeg mener Ullevål og Helse Øst har en stor informasjonsjobb å gjøre. ■

## Ingen mangel på fødeplasser

Ifølge Helse Øst, som eier og driver sykehuse på Østlandet, er det ikke for få fødeplasser i Oslo. Helseforetaket har ingen planer om å øke kapasiteten med det første.

– Det er ikke mangel på fødeplasser i osloområdet. Gravide kan velge mellom fire fødeavdelinger som alle har et veldig bra tilbud, og som ligger i nærheten for folk som bor i Oslo, sier Kristine Lossius, konstituert fagdirektør i Helse Øst.

Hun viser til at det er nok fødeplasser på Ullevål universitetssykehus, Rikshospitalet, Akershus universitetssykehus (Ahus) og Sykehuset Asker og Bærum til å dekke behovet i og rundt Oslo.

– Vi vet ikke om grunnen til at så mange velger Ullevål er at dette er nærmeste fødeavdeling, eller om det er andre ting ved tilbudet der, men det må vi prøve å finne ut av, sier Lossius.

– Nå vil alle fødeavdelingene gi den gravide beskjed tidlig i svangerskapet hvis det ikke er plass til henne. Slik vil risikoen bli minimal for å bli flyttet etter at fødselen er i gang. Regelen om fritt sykehusvalg gjelder så lenge driften er forsvarlig. Når den ikke er det lenger, kan sykehusene sende pasienter til et annet sykehus.

Helse Øst la ned fødeavdelingen på Aker sykehus i 2004, og regnet med at de 1800 årlige fødselene der ville fordele seg på de andre sykehusene i osloområdet. Lossius medgir at dette nok var litt for optimistisk, og at Helse Øst hadde håpet på en jevnere fordeling på fødeavdelingene.

– Har du forståelse for at gravide oslokvinner ikke ønsker å føde utenbys?

– Jeg skjønner at nærhet til sykehuset kan være viktig for mange, men de kan tross alt velge mellom fire nærliggende sykehus som alle er veldig bra. Hvis de gravide ikke får oppfylt førstevalget sitt, får de aller fleste i alle fall komme til det sykehuset de har som andrevalg.

Fagdirektøren sier at det ikke er aktuelt å opprette flere fødeplasser i Oslo på kort sikt. Hun tror at det vil bli mindre pågang på Ullevål når Ahus åpner ny fødeavdeling og nytt pasienthotell i 2008.

– Vi tror at dette vil jevne seg ut over tid, men hvis det blir press på enkelte sykehus over en lang periode, må vi selvsagt vurdere endringer i tilbudet.

– Hvor lang tid snakker vi om?

– Det kan jeg ikke si noe om, men det som er helt sikkert, er at man ikke etablerer nye fødeplasser uten å gjøre en grundig analyse og vurdering på forhånd, sier Kristine Lossius.