

Aksjon mot fødekaos  
c/o Ingeborg Altern Vedal  
Haslekroken 1a  
0575 Oslo

[opprop@altern.no](mailto:opprop@altern.no)  
<http://www.altern.no/opprop/index.html>

Oslo, 22. august 2006

Helsetilsynet i Oslo og Akershus  
Fylkesmannen i Oslo og Akershus  
Postboks 8111 Dep.  
0032 OSLO

### **BEKYMNINGSMELDING ANGÅENDE FØDESITUASJONEN I OSLOMRÅDET**

Etter å ha vært engasjert i situasjonen for fødende i Osloområdet siden i vinter har vi fått et godt innblikk i hvordan gravide opplever situasjonen med kapasitetsproblemer, både med stress og engstelse i forkant og i forbindelse med fødselen. Vi mener at situasjonen er uholdbar og henvender oss derfor med en bekymringsmelding til Fylkeslegen i håp om at han tar fatt i saken.

I et svar til oss fra Helsetilsynet i Oslo og Akershus datert 30.6.2006, opplyses det at «Helsetilsynet i Oslo og Akershus har hittil ikke mottatt klager fra fødende som ble avvist eller omdirigert til annen fødeavdeling pga overskredet kapasitet.» Vi tror for det første at få vet om denne klagemuligheten, dernest at mange tenker at terskelen for å sende en klage må være svært høy. Vi vet, både gjennom mediene og fra henvendelser til aksjonen, at det er mange som sitter igjen med dårlige opplevelser som direkte følge av kapasitetsproblemet i hovedstaden. I enkelte tilfeller har det oppstått kritiske situasjoner – i langt flere handler det om mangel på trygghet og forutsigbarhet. Det er aksjonens oppfatning at man som fødekvinne i Oslo i våre dager, burde kunne forvente et langt bedre tilbud enn det som oppleves i dag.

Situasjonen ved Ullevål har lenge vært kjent gjennom mediene. Aftenposten Aften har helt siden før nedleggelsen av fødeenheten ved Aker omtalt mangelen på fødeplasser i Oslo, og etter hvert har også flere medier kommet på banen, blant annet Østlandssendingen og Dagsrevyen. Mediedekningen er samlet på våre hjemmesider. Se <http://www.altern.no/opprop/lenker.html>.

På hjemmesidene for Fylkesmannen i Oslo og Akershus kan vi lese at «[t]ilsynsmyndigheten kan også på eget initiativ opprette en tilsynssak, for eksempel etter informasjon gjennom media eller fra andre deler av helsetjenesten.» Vi mener at medieoppslagene i denne saken burde gi grunnlag for et tilsyn ved fødeavdelingene.

Fra juni 2005 (etter pålegg fra Helsetilsynet) til februar 2006 tolket Ullevål pasientrettighetsloven slik at kvinner som anket avslaget om fødeplass måtte få medhold. Dermed ble sykehuset overbestilt. I mars endret sykehuset sin praksis ved tildeling av fødeplasser, og ga fra da av avslag til kvinner som søkte etter at det var fullt ved termintidsrommet. Men hva er det som avgjør når det er fullt? Det finnes i Norge ingen standarder for hvordan man beregner kapasitet ved fødeavdelinger, ved Ullevål gjøres det ved

at man ser på erfaringene fra tidligere år. Ullevål anser dermed sine fødselstall fra 2005 som deres kapasitet og at de uten problemer kan ta imot 6.500 fødsler. Vi mener dette kapasitetstallet er for høyt og at så lenge dette ikke justeres ned, og at Ullevål verken får nye fødestuer eller økt bemanning, vil det nødvendigvis fortsatt være en kaotisk situasjon for dem som får sin tildelte plass på Ullevål.

Praksisendringen gjør at når de 6.500 plassene er bestilt, skal alle andre avvises tidlig i svangerskapet, ikke etter at fødselen har startet. Dette hilser vi velkommen, men mener det er naivt å tro at fødselsraten skal holde seg stabil. Hvis fødselsraten stiger, hvor skal da de overflødige føde? De nye fødeplassene som er blitt lovt er ikke etablert og vil uansett ikke dekke behovet. Når de naturlige årlige og månedlige fødselstoppene kommer, vil det derfor fort bli kaos på alle fødestedene i Oslo og Akershus. Dette er derfor ikke et isolert Ullevålproblem, men omfatter også de andre sykehusene i området.

Til en masteroppgave i sosialantropologi ved Universitetet i Oslo ble feltarbeid foretatt ved Ullevåls fødeavdeling i tidsrommet mars til juni 2005, altså før praksisen med å overbestille ble innført. Oppgavens tema var kulturelle modeller i formelle organisasjoner, men gjennom studentens beskrivelser kommer også kapasitetsproblemene godt til syne. Følgende sitater er hentet fra oppgaven: Jordmor: *«Kvinnene nå får ikke nok tid til å føde. De trenger fred og ro når de skal føde og de trenger tid på å komme seg etter en fødsel. Slik som det er nå har de ikke det, og vi har ikke nok tid til å følge opp hver enkelt pasient ordentlig.»* (s. 35) Barnepleier: *«På grunn av den store pasientstrømmen vi opplever her så hender det at det ligger flere pasienter ute i gangen her samtidig. Jeg har opplevd tilfeller hvor det har ligget opptil fire stykker ute i korridoren her.»* (s. 38)<sup>1</sup> Slike utsagn er verdifulle. På grunn av arbeidsavtaler og lojalitet er det sjelden sykehuspersonell uttaler seg til media, også i denne saken. Derfor er de anonyme utsagnene i oppgaven ekstra mye verdt. Vi viser også til Aftens sak den 28. april<sup>2</sup> og jordmor Bertha Bergs leserinnlegg 4. juli i år. Jordmødrene kjenner situasjonen best og de vet best hva som må ligge til grunn for at de kan utføre sin profesjon på best mulig måte. Det er viktig at jordmødrene kommer i tale i denne saken og at de blir hørt.

Som et apropos viser vi til Arbeidstilsynets aksjon God vakt! Der er konklusjonene blant annet:

*«Mellom 50 og 60 prosent mener at sammenlignet med for 2 år siden har arbeidstempoet blitt større og at de økonomiske resultatkrav har økt. 55 prosent av de spurte sier at de ofte må sløyfe lunsj eller pauser fordi det er så mye å gjøre på jobben. Likevel plages de fleste av psykiske og mentale belastninger.»*

*«Manglende medvirkning kan virke hemmende på det forebyggende arbeidet. Undersøkelsen viser behov for og viktigheten av dialog på arbeidsplassen. Der det er gode medvirkningsmuligheter reduseres de opplevde kravene i jobben og den sosiale støtten øker. Dette fremmer god arbeidshelse. Men 18 prosent av både leger og sykepleiere sier at overordnede for det meste viser uvilje overfor kritiske HMS-synspunkter. 44 prosent sier at de*

---

<sup>1</sup> Relevante utklipp fra oppgaven kan leses her: <http://www.altern.no/opprop/lenker.html#andre> Oppgaven i sin helhet her: <http://www.altern.no/opprop/masteroppgave.pdf>

<sup>2</sup> <http://oslopuls.no/nyheter/article1297630.ece> «På vaktrommet kimer telefonen i ett sett. Barnepleiere og jordmødre stikker hodet inn, gir og tar imot beskjeder. Romnumre blinker til stadighet fra lystavlen og forteller at noen trenger hjelp. Anne Stavseth og de andre jordmødrene beskriver arbeidssituasjonen som tung og frustrerende. - Det er for mange pasienter i forhold til ansatte og romkapasitet. Slik jeg ser det, er det for få fødeplasser i Oslo. Vi klarer ikke å håndtere alle, sier Stavseth. - Jeg var på jobb i hele påsken, og gråt nesten da jeg var på vei hjem, så travelt var det. Vi løper fra rom til rom og har ikke tid. Det er tøft, forteller jordmor Heidi Opheim, som akkurat har kommet på jobb og skal overta kveldens stafettpinne. »

*selv eller deres kolleger har opplevd å få negative reaksjoner etter å ha uttalt seg om kritikkverdige forhold på sin arbeidsplass.»<sup>3</sup>*

*«Østhagen forteller om mange mellomledere som har begynt å gråte under intervjuene med inspektørene. - For første gang har de opplevd at noen spør hvordan de opplever arbeidshverdagen, sier Østhagen. Mellomlederne er den mest utsatte gruppen ved sykehusene, ifølge Østhagen. - De får stort ansvar, men få ressurser og myndighet. Dermed ender de mellom barken og veden, og mange strekker seg svært langt, sier han.»<sup>4</sup>*

Dette, sammen med medieoppslagene vi henviser til ellers i brevet, mener vi gir en god indikasjon på at det er nødvendig med en undersøkelse av Ullevåls fødeavdelinger.

Ullevål tar på i sine ti vanlige fødestuer imot 6000 fødsler i året, og det vil de fortsette med. Ved St. Olavs hospital i Trondheim har de ca. 3500 fødsler fordelt på sine 14 fødestuer. Mangelen på standarder for kapasitetsberegning gjør en slik skjevhet mulig. En av grunnene til at Ullevål klarer så mange fødsler tross få fødestuer, er at fødekvinnen slipper inn sent i fødselsforløpet. Mange historier bekrefter at kvinnens medbestemmelsesrett for når hun skal få komme på sykehus etter at fødselen er i gang, er sterkt redusert. Sterke rier med fem minutters mellomrom er ikke lenger god nok grunn til å få komme til Ullevål. Dit skal man komme senest mulig og videre til barsel eller hotell skal man fortrest mulig. Norge skal følge WHO's ti prinsipper for perinatal omsorg, men følger Ullevål prinsippet om at omsorgen skal involvere kvinnen i beslutningsprosesser?

Ledelsen ved Ullevål hevder at praksisendringen vil løse problemet, og at fødetilbudet ved Ullevål fra sensommeren 2006 vil være tilfredsstillende for både de ansatte og de fødende. Vår påstand er at Ullevål betjener langt flere fødsler enn de er rustet til og mener derfor at et tilsyn ved Ullevål i nær fremtid vil være på sin plass.

Vi ser frem til et svar på vår anmodning.

Vennlig hilsen

Aksjon mot fødekaos ved

Carina Nilstun

Ingeborg Altern Vedal

Benedikte Monrad-Krohn

Merethe Johannessen

---

<sup>3</sup> <http://www.arbeidstilsynet.no/c26964/nyheter/vis.html?tid=39512>

<sup>4</sup> <http://www.forskning.no/Artikler/2006/mai/1146561805.56>