

Interview. Gravide behandles anderledes på travle dage, viser ny dansk forskning. Men det ser ikke ud til at påvirke mor og barns helbred.

Fødefabrikken

ANDERS BOAS

▶ [LYT TIL ARTIKLEN](#)

Forholdene på landets fødesteder er nu så uforsvarlige, at jordemødrene slår alarm.« Det lyder som ord fra den aktuelle debat om travlhed på fødegangene, men stammer fra en artikel fra 2010, hvor jordemødre fortalte, at de ikke længere kunne garantere de fødendes sikkerhed. Lignende artikler kunne læses i 2014 og 2016, hvor debatten også rasede.

Ligesom vi instinktivt reagerer på spædbørns gråd, er det svært at sidde de dramatiske beretninger overhørig. Forskningen har med sin langsommelighed og mange forbehold derimod svært ved at konkurrere med de personlige anekdoter fra forældre og personalet på fødeafdelingerne. Men hvor stor grund er der til bekymring, hvis man vender blikket fra enkelttilfældene mod det store billede?

Forskning kan ikke fortælle os meget om de aktuelle forhold, men i januarudgaven af *Journal of Health Economics* kan danske økonomer imidlertid endeligt give et bud på, hvordan travlheden påvirkede den behandling, mødre og børn fik på landets fødegange i perioden fra 2000 til 2014, hvor vi altså også flittigt debatterede spørgsmålet.

»Lidt forsimplet undersøger vi forskellen på at komme ind på en travl tirsdag på en fødegang i Danmark og så at komme ugen efter på den samme afdeling, hvor der er mindre travlt,« forklarer Miriam Wüst, der er lektor på Økonomisk Institut ved Københavns Universitet og en af forfatterne til det nye studie.



📷 Økonomer forsøger at isolere effekten af travlhed på fødegangen. Foto: Pelle Rink, Scanpix

Forskerne kan se, at de gravide ganske rigtigt blev behandlet anderledes på travle dage, men det lod ikke til at have nogen nævneværdig betydning for børn og mødres helbred.

Født på en travl dag

Hver gang striden om travlhed på fødegangen udspiller sig, fremføres det, at der er kommet flere jordemødre og færre fødsler over tid. Men opgaverne og vilkårene har ændret sig, indvender jordemødre og læger gerne som begrundelse for, hvorfor de alligevel har fået mere travlt. Det illustrerer problemet med blot at følge udviklingen over tid. Vil man vide, om det virkelig er travlheden, der er afgørende, må man lede efter mere eller mindre tilfældige udsving i arbejdsbyrden.

Forskerne har ikke oplysninger om, hvor mange der har været på arbejde på forskellige tidspunkter, men de bruger i stedet antallet af indlæggelser på den givne dag som et tegn på travlhed og udnytter det faktum, at det er tilfældigt, hvornår normale fødsler går i gang. Ved at kigge på sammenlignelige dage med flere eller færre fødsler kan forskerne isolere effekten af travlhed:

»Når vi sammenligner afdelingerne med sig selv, kan vi se, at de tilpasser sig for at mindske arbejdsbyrden på dage, hvor mange kvinder kommer ind og skal føde. De laver færre igangsættelser, de gravide er kortere tid på hospitalet, inden de føder, og de får ikke i samme grad en rygmarvsbedøvelse – formodentligt fordi der ikke er tid,« siger Miriam Wüst.

Men har det konsekvenser for de indlagte, når afdelingerne tilpasser sig? Forskerne har kigget på en lang række mål, der afspejler mor og barns sundhed under og efter fødslen, og de kan ikke finde en nævneværdig effekt:

»Det kan jo sagtens påvirke ens oplevelse, hvis man kommer lidt senere ind på afdelingen og eksempelvis ikke når at få en epidural, men den slags indgreb har jo både gevinster og bivirkninger,« siger Miriam Wüst.

»På samme måde med igangsættelser: De kvinder, der ikke bliver sat i gang, fordi der er travlt, er måske dem, der vurderes bedst at kunne vente, og mange af dem føder måske naturligt eller bliver sat i gang dagen efter, når der er bedre tid. Man kan i virkeligheden

mødre og børn, hvis der er *endnu* mere travlt end i den undersøgte periode, og studiet fortæller os kun om gennemsnittet, ikke om betydningen af travlhed for de enkelte fødsler:

»Vi laver kvantitativ forskning, og derfor kan vi ikke sige noget om Agnete, der blev udskrevet efter tre timer og synes, at hun har haft en forfærdelig oplevelse. Mange har selv oplevelser i forbindelse med fødsler eller har hørt skrækhistorier i deres vennekreds, og vi skal have lov at have de følelser, men jeg mener, at vi risikerer at skævvride proportionerne, hvis vi begynder at snakke om, at det generelt er farligt at føde i Danmark,« siger Miriam Wüst.

Indlæggelse eller sundhedspleje

Forskning gendriver altså ikke den enkeltes oplevelser, men minder os måske om, at vi ikke altid får hele historien ved at lytte til de personlige anekdoter fra mødre eller personale. Man har måske ikke lyst til at høre kolde tal og sårbare babyer i samme sætning, men uden data og analyser kan vi vanskeligt vide, om skrækhistorierne er særtilfælde.

Men selvom området får stor opmærksomhed, når diskussionen om fødselsgangene blusser op, er der meget lidt forskning i de ændringer, man over årene har lavet på området. Det kan betyde, at vi først bliver opmærksomme på problemer, når det for længst er for sent:

»Vi publicerede for eksempel et studie i 2017, der mig bekendt er det første store studie, der er lavet, af nogle amters introduktion af ambulante fødsler i 1990erne, og her kan vi faktisk se, at ændringen skabte nogle problemer,« siger Miriam Wüst.

»På kort sigt var børnene eksempelvis mere tilbøjelige til at blive genindlagt på hospitalet. Det skyldes nok, at man har sendt dem hjem med besked om at komme tilbage, hvis der var problemer. Det interessante er, at det især var de ressourcestærke familier, der benyttede sig af det. Men til gengæld er der langsigtede konsekvenser især for børn fra mindre ressourcestærke familier, der er tilbøjelige til at klare sig dårligere i dansk til afgangseksamen, hvis deres fødsel har været ambulant.«

Det lyder umiddelbart som et resultat, der giver støtte til forslaget om, at nybagte mødre skal have ret til to dages ophold efter fødslen, som eksempelvis sundhedsminister Magnus Heunicke på det seneste har luftet. Men ifølge Miriam Wüst kan resultaterne ikke ses isoleret fra den anden tidlige pleje:

»På det her tidspunkt er kommunernes sundhedspleje slet ikke klar til at tage over, og derfor skal man være forsigtig med at overføre resultaterne til ambulante fødsler i dag, hvor sundhedsplejens tilbud er helt anderledes,« siger Miriam Wüst, der netop nu arbejder på et studie, der kan give et estimat af sundhedsplejens betydning for familiernes udvikling. Her udnytter de sundhedsplejerskernes strejke i 2008 til at vise effekten af besøg fra sundhedsplejen på et tidligt tidspunkt:

blevet screenet for efterfødselsreaktioner og derfor kan have fået problemer, man ellers ville have opdaget,« siger Miriam Wüst.

Forholdene for danske fødende er stressende og farlige. Skyldes det virkelig kun travlhed? Læs også: 'Fødekrisens mange fædre'



ANDERS BOAS (f. 1982) er journalist og skriver især om forskning, der udfordrer vedtagne sandheder, og om politik og ideologi, der pynter sig med videnskab. Anders har en kandidatgrad i journalistik fra Roskilde Universitet på baggrund af studier i Journalistik og Musikvidenskab (Københavns Universitet).

XABOA@WEEKENDAVISEN.DK

PODCAST

Religion uden Gud?

Ateisten Martin Krasnik taler med teologen Lars Sandbeck, der mener, at vi lever i en postkristen kultur, hvor flere vi har vanskeligt ved den kristne fortælling.

AVISTID



BØGER

Håndbog for nye sankere



BØGER

Natportieren ler sidst

Manden, der røvede kendissen Kim Kardashian, har skrevet en bog om hændelsen, men forbryderforfatteren kommer ikke til at tjene en eneste euro på bogsælget.

LASSE SKYTT