

# Jordmorstyrt oppfølging av gravide og fødende er et godt og trygt alternativ

Omtalt av Marita S. Fønhus og Atle Fretheim

Det er gode grunner til å velge svangerskapsomsorg og fødselshjelp hvor jordmødre styrer oppfølgingen. Oppfølging av jordmødre fører til at noen færre føder for tidlig, noen flere føder vaginalt, noen færre forløses med vakuum eller tang og noen færre velger smertestillende. Jordmorstyrt oppfølging gir også noe lavere risiko for dødfødsler og dødsfall blant nyfødte, viser en Cochrane-oversikt.

## Hva sier forskningen?

I systematiske oversikter oppsummeres tilgjengelig forskning. I denne systematiske oversikten har forfatterne samlet forskning om og vurdert effekt av jordmorstyrt svangerskapsomsorg, inkludert fødselshjelp. Jordmorstyrt svangerskapsomsorg ble sammenliknet med andre måter å følge opp gravide og fødende på som samarbeidsbasert med delt ansvar, legestyrt eller andre oppfølgingsvarianter. Forfatterne fant at jordmorstyrt svangerskapsomsorg og fødselshjelp fører til at:

- noen færre kvinner gjennomgår premature fødsler (stor tillit til resultatet)
- noen dødfødsler og dødsfall i nyfødtperioden unngås (stor tillit til resultatet)
- noen flere kvinner føder vaginalt (stor tillit til resultatet)
- noen færre kvinner føder ved hjelp av keisersnitt (stor tillit til resultatet)
- noen færre barn forløses med vakuum eller tang (stor tillit til resultatet)
- noen færre kvinner får sfinkterruptur (stor tillit til resultatet)

- noen færre kvinner benytter seg av epidural- eller spinalbedøvelse under fødsel (stor tillit til resultatet)



Illustrasjon: Colourbox

Tilliten til resultatet angir hvor sannsynlig det er at forskningsresultatet ligger nær den sanne effekt. Jo større tillit, desto sikrere kan vi være på at resultatet ligger nær den sanne effekt

## Resultattabell I.

Resultater: hva skjer?	IKKE jordmorstyrt svangerskapsomsorg	Jordmorstyrt svangerskapsomsorg	Tillit til resultatet
<b>Prematur fødsel (før svangerskapsuke 37)</b> Blant kvinner som mottar jordmorstyrt svangerskapsomsorg vil færre gjennomgå prematur fødsel	63 per 1000	48 per 1000 (41 til 58 per 1000)*	⊕⊕⊕⊕ Stor
<b>Dødfødsler/dødsfall i nyfødtperioden<sup>1</sup></b> Jordmorstyrt svangerskapsomsorg vil gi noen færre dødfødsler eller dødsfall i nyfødtperioden	34 per 1000	29 per 1000 (24 til 34 per 1000)*	⊕⊕⊕⊕ Stor
<b>Spontan vaginal fødsel</b> Blant kvinner som mottar jordmorstyrt svangerskapsomsorg vil noen flere føde vaginalt	658 per 1000	691 per 1000 (677 til 704 per 1000)*	⊕⊕⊕⊕ Stor
<b>Keisersnitt</b> Blant kvinner som mottar jordmorstyrt svangerskapsomsorg vil noen færre føde ved hjelp av keisersnitt	155 per 1000	143 per 1000 (130 til 155 per 1000)*	⊕⊕⊕⊕ Stor

\* Tallene i parentes viser en spennvidde for tiltakets effekt. Det er 95 % sannsynlig at effekten ligger et sted innenfor denne spennvidden <sup>1</sup> Dødfødsler (etter svangerskapsuke 24) eller død blant nyfødte

[Se resultattabell II neste side»»](#)

Resultattabell II

Resultater: hva skjer?	IKKE jordmorstyrt svangerskapsomsorg	Jordmorstyrt svangerskapsomsorg	Tillit til resultatet
<b>Instrumentell forløsning<sup>1</sup></b> Blant kvinner som mottar jordmorstyrt svangerskapsomsorg vil det være noen færre barn som forløses med vakuump eller tang	143 per 1000	129 per 1000 (119 til 139 per 1000)*	⊕⊕⊕⊕ Stor
<b>Intakt perineum etter fødsel</b> Blant kvinner som mottar jordmorstyrt svangerskapsomsorg vil flere kvinner ha intakt perineum etter fødsel (færre får sfinkterruptur)	269 per 1000	279 per 1000 (255 til 304 per 1000)*	⊕⊕⊕⊕ Stor
<b>Epidural- eller spinalbedøvelse</b> Blant kvinner som mottar jordmorstyrt svangerskapsomsorg vil færre benytte seg av epidural- eller spinalbedøvelse under fødsel	270 per 1000	229 per 1000 (211 til 248 per 1000)*	⊕⊕⊕⊕ Stor

\* Tallene i parentes viser en spennvidde for tiltakets effekt. Det er 95 % sannsynlig at effekten ligger et sted innenfor denne spennvidden <sup>1</sup> Forløst med vakuump eller tang

### Bakgrunn

I Norge får alle gravide tilbud om svangerskapskontroller. Her gis råd og veiledning om svangerskapet, om fødselen og om den kommende barseltiden. Man velger selv om svangerskapskontrollene skal foregå hos lege, jordmor eller begge. Første kontroll skjer vanligvis mellom svangerskapsuke åtte og tolv. Jordmor eller fastlege tilbyr en samtale i tillegg til å ta blodprøver, måle blodtrykket, følge fosterets vekst, undersøke urinprøve og eventuelt andre undersøkelser.

I jordmorstyrt svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg er jordmødrene ansvarlige for å planlegge, organisere og tilby oppfølging til kvinner fra svangerskap til barsel. Jordmødrene rådfører seg med leger eller andre fagpersoner ved behov. I samarbeid med kvinnene planlegges oppfølgingen av mor og barn. Jordmødrene skal påse at kvinnene får tilbud om de tjenester de har behov for og krav på. Kontinuitet er nøkkelen ved jordmorstyrt svangerskaps- fødsels og barselomsorg. Kontinuiteten skal skape trygghet rundt fødselen og redusere behovet for å gripe inn i den normale fødselsprosessen med smertestillende midler, oxytocin eller andre typer tiltak.

Det er flere måter å gi jordmorstyrt svangerskapsomsorg på. I noen oppfølgingsmodeller jobber én gruppe jordmødre sammen for å dele på oppfølgingen av én gruppe kvinner («team midwifery»). På denne måten får kvinnen oppfølging av flere jordmødre i gruppen. I andre oppfølgingsmodeller legges det vekt på å etablere en relasjon mellom én jordmor og kvinnen. Her blir kvinnen fulgt opp av jordmoren og hennes/hans praksispartner («caseload midwifery»). Sistnevnte oppfølgingsmodell tilbys også i Norge, ved jordmorstyrte fødestuer og for eksempel ABC-enheter eller liknende ved store fødeavdelinger. Dette er tilbud gravide med lav risiko for komplikasjoner kan benytte seg av.

### Hva er denne informasjonen basert på?

Forfatterne av Cochrane-oversikten gjorde systematiske søk i aktuelle forskningsdatabaser i mai 2015, og fant 15 studier med til sammen 17 674 gravide, som de inkluderte i oversikten. Alle studier var utført i den offentlige helsetjenesten i Australia, Canada, Irland og Storbritannia. Organiseringen av, og innholdet i, jordmorstyrt svangerskapsomsorg, varierte på tvers av studiene. Graden av kontinuitet varierte også: Andel kvinner som fikk fødselshjelp av en jordmor de kjente fra før, var mellom 63 prosent og 98 prosent. For noen av de andre måtene å følge opp gravide (ikke jordmorstyrt) på var dette tallet 0,3 prosent til 21 prosent.

Jordmorstyrt svangerskapsomsorg ble sammenliknet med:

- svangerskapsomsorg utført i samarbeid mellom flere helseprofesjoner (åtte studier)
- svangerskapsomsorg der leger (fødselslege eller allmennlege) var ansvarlige (tre studier)
- forskjellige andre varianter av svangerskapsomsorg (tre studier)

I tillegg til kontinuerlig oppfølging av jordmor gjennom svangerskap og fødsel, varte tilbudet også inn i barselperioden, i de fleste studiene. Ifølge forfatterne var utfall som 'kvinnenes tilfredshet' og 'kostnader' ikke mulig å slå sammen i en meta-analyse og resultatene for disse utfallene ble derfor ikke tallfestet, men beskrevet med ord. Forfatterne konkluderer med at det er en tendens både til økt tilfredshet og lavere kostnader ved jordmorstyrt svangerskapsomsorg.

### Kilde

Sandall J, Soltani H, Gates S, Shennan A, Devane D. Midwife-led continuity models versus other models of care for childbearing women. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 9. Art. No.: CD004667. DOI: 10.1002/14651858.CD004667.pub4.