
Planlagt hjemmefødsel er her for å bli

KOMMENTAR

MARIEKE CLAESSEN

marieke.claessen@vestreviken.no

Marieke Claessen er gynekolog og avdelingssjef ved Avdeling for gynekologi og fødselshjelp, Drammen sykehus, Vestre Viken HF. Forfatteren har ikke oppgitt noen interessekonflikter.

Blix og Nordseth debatterer om planlagt hjemmefødsel fra hvert sitt ståsted. En jordmor som har kunnskap og kompetanse om fødselshjelpen og som har bidratt med viktig forskning om å skape mest mulig trygge forhold for gravide. En anestesilege som har kompetanse og kunnskap om livsviktig akutthjelp der det kan redde liv og selvfølgelig mener at en skal gjøre mest mulig for å unngå at nyfødte liv blir tapt. Det blir ikke lett for disse to å være enig om tema, men det trengs vel ikke? Blix og Nordseth viser til mangfold av forskning som kan støtte oppunder alle deres argumenter avhengig av hvordan du belyser tallene og hva som er viktigst utfall for deg som jordmor eller anestesilege. Jeg mener at planlagt hjemmefødsel hører til i Norge som et av mulige fødesteder for en gravid kvinne og henter mine begrunnelser fra Nederland [\(1\)](#). Hvis vi skulle sette en stopper for hjemmefødsel, kommer vi til å se flere uplanlagte hjemmefødsler, det vil si uten noen form for støtte fra medisinsk fagfolk, og da er risikoene uoverskuelige. Det blir enda viktigere å diskutere rammene rundt denne planlagte hjemmefødselen, når avstanden blir større til sykehus og økt arbeidspress på fødeavdelingen kan sette en trygg og god fødselsopplevelse under press for stadig flere kvinner. Det er kanskje på tide å revidere helsedirektoratets retningslinje for hjemmefødsel fra 2012 [\(2\)](#) og se nærmere på seleksjonskriterier for gravide som kan føde hjemme, avstand til nærmeste sykehus og krav til kompetanse blant fødselshjelpere om håndtering av akutte situasjoner hos den gravide og nyfødt. Det bør være krav om to kvalifiserte fagpersoner tilstede under forløsningen, blant annet. Det kan gjerne presiseres i retningslinjene at nettopp informert samtykke til valg av fødested blir enda viktigere, samtidig som et tettere samarbeid med lokalsykehuset om samhandling ved overflytting og mulighet for konferering. De har nå blitt servert et hav av god forskningsstøtte for å skrive en revidert versjon basert på de endringene vi vet kommer i norsk fødselsomsorg.

LITTERATUR

1. de Jonge A, Geerts CC, van der Goes BY et al. Perinatal mortality and morbidity up to 28 days after birth among 743 070 low-risk planned home and hospital births: a cohort study based on three merged national perinatal databases. BJOG 2015; 122: 720–8. [PubMed][CrossRef]
2. Helsedirektoratet. Retningslinje for hjemmefødsel. Svangerskap, fødsel og barseltid i trygge hender. Oslo: Helsedirektoratet, 2012.

Publisert: 4. november 2019. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.19.0649
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2025 Lastet ned fra tidsskriftet.no 19. desember 2025.