

Om retningslinjer og gravide

En ny veileder i svangerskapsomsorg er på vei. Som allmennleger har vi grunn til å være stolte over at dette arbeidet er ledet av den alle steds nærværende «EBM- guru» Atle Klovning ved Universitetet i Bergen. Vi vil i dette nummeret presentere disse nye retningslinjene og arbeidet bak dem. Med Klovnings solide EBM- forankring, kan vi være trygge på at rutinene som er anbefalt og de rådene som gies er trygt forankret i en vitenskapelig ramme. Helst skal slike retningslinjer gi konkrete helsegevinster i form av minsket morbiditet/ mortalitet hos mor og barn. I Norge er vi allerede i den heldige situasjon at vi nesten har verdens laveste morbiditet blant mor og barn. I en situasjon der det i utgangspunktet er svært lav sykkelighet, blir det vanskelig å gjøre de medisinske resultatene av svangerskapskontrollene mye bedre. Vi kan neppe forvente oss de helt store resultatene av medisinsk karakter ved innføringen av disse retningslinjene. En annen ting er at det skal spares noen kroner. Vi forstår det slik at det kan spares 40 millioner kroner i året ved å gjennomføre det denne veilederen anbefaler over hele landet.

Det heter ikke veileder i svangerskapskontroll. Det heter veileder i svangerskapsomsorg. Det betyr at en del av hensikten er å gi omsorg for den gravide. En måte å vise omsorg på er å kontrollere den gravide ofte. Men hyppige kontroller er ikke uten bivirkninger. Det medfører en medikalisering av noe som faktisk ikke er en sykdom og kan gjøre at den gravide mister tilliten til sin egen helseoppfatning. Dessuten gir det en falsk følelse av at helsevesenet er en garantist for et frisk og sunt barn.

Den nye veilederen anbefaler redusert antall kontroller av kvinner med ukompliserte svangerskap. Det betyr at forholdsvis mer tid skal brukes på omsorg. I en EBM-basert veileder er dette interessant. Det er vanskelig å se at vi med den omsorg som fastlege, jordmor og gynekolog gir kan oppnå en målbar helsegevinst for mor og barn. Det er få som er uenig i at omsorg for mor og barn er en viktig del av svangerskapsomsorgen. Det er godt at det går an å bruke skjønn, også i en veileder som er «evidencebased».

Det er noe spesielt med veileder for svangerskapsomsorg. Den er viktig. Kanskje den viktigste veilederen som Sosial og Helsedirektoratet gir ut. Det finnes en rekke veiledere i norske legers bokhyller, men det er bare noen få som blir brukt. Det er fryktelig vanskelig å endre legers adferd, noe blant annet Signe Flottorp og andre har diskutert i Utposten i tidligere numre. Til tross for dette står det lite om hvordan retningslinjene skal implementeres.

Denne veilederen kommer likevel til å ha stor innflytelse på norske legers og jordmødres oppfølging av de gravide. Behovet for en omforent strategi ovenfor de gravide er stor og disse retningslinjene gir en felles grunn å stå på. De gravide er populære pasienter og profesjonsstriden mellom aktørene i svangerskapsomsorgen er nok ikke avsluttet med denne veilederen. Vi bør huske at svangerskapsomsorg er frivillig og at det til syvende og sist er kvinnen selv som bestemmer hvordan kontrollene skal foregå og hvem som skal utføre dem. Og da blir det opp til oss fastleger å selge et godt produkt som den gravide ønsker å velge.

Og så til slutt. Hva med far? Marginalisert, ikke relevant, uinteressant. Når han har levert sine kromosomer er han helt ute av bildet. Han finnes i hvert fall ikke i svangerskapsveilederen. Den handler hele tiden kun om mor og barn. Ansvar for at far blir delaktig i svangerskapet ligger naturligvis i første rekke hos foreldrene, men fastlegen og jordmor bør og kan spille en aktiv rolle.

Vi hevder at vi er best på likestilling i verden. Veilederen i svangerskapsomsorg får oss til å lure litt.

Anders Svensson