

# Hva nå?

En designundersøkelse om informasjonsformidling til  
førstegangsførelde gjennom svangerskap, fødsel og barsel

Q jeg er gravid

Q jeg er gravid hva nå

Q jeg er gravid hvem ringer jeg

Q jeg er gravid hva må jeg vite

Q jeg er gravid hvem skal jeg kontakte

Q jeg er gravid når er første kontroll

Ann Kristin Eriksen

Madeleine Engeland Kristiansen

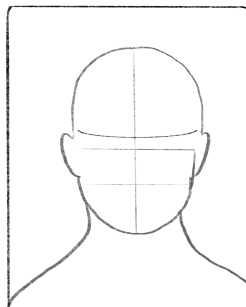
Et prosjekt ved Arkitektur- og Designhøgskolen i Oslo

Introduksjon - Om deg

**Hva heter du?** \_\_\_\_\_

**Hva er din tilknytning til omsorgen?**  
(Arbeidsstilling/tittel, gravid, mor, partner)

\_\_\_\_\_



Tegn deg selv

**Har du en hjertesak, eller noe du synes er spesielt viktig?**



**Hvorfor synes du dette er viktig?**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

# Introduksjon

## Hei!

Og tusen takk for at du tar deg tid til å lese dette! Vi er to studenter ved Arkitektur- og Designhøgskolen i Oslo. Vi studerer tjenstedesign, som handler om å utvikle brukerrettede og helhetlige tjenester.

Heftet du nå holder i hånden eller ser på skjermen foran deg, er en del av vår masteroppgave hvor vi undersøker utfordringene og mulighetene rundt informasjonsformidling gjennom svangerskap, fødsel og barsel, med hovedvekt på førstegangsfødende i svangerskapet. Dette heftet er en samling av kvalitativ innsikt gjennom åtte uker med intervjuer og samtaler med gravide, mødre, jordmødre, helsesykepleiere, organisasjoner og flere.

Vi håper at innholdet kan gi deg som leser rom til å tenke og reflektere, kanskje du får noen gode ideer, eller kanskje det er noe av innholdet som kan føre til en god diskusjon?

Uansett så er vi veldig takknemlig for at du ønsker å lese, og vi setter stor pris på alle tilbakemeldinger. God lesing!

”VI KLARER IKKE Å  
TILFREDSSTILLE ALLE  
BEHOV GJENNOM  
KONSULTASJONER OG  
TILSTEDEVÆRELSE.”

- HELSEDIREKTORATET

# Bakteppe

Da vi begynte med denne masteroppgaven, leste og hørte vi mye om de store, strukturelle utfordringene i svangerskaps- fødsels- og barselomsorgen i Norge. Om jordmormangel, om fødselsomsorgen som er finansiert på helt feil måte, om kommuner som ikke klarer å følge opp nybakte foreldre og deres nyfødte, og om jordmødre på sykehusene som ikke rekker å gå på toalettet eller spise under vaktene sine.

Da vi begynte å snakke med gravide og nybakte mødre, fikk vi også høre om en annen type utfordring, som kanskje er mindre synlige i det store bildet: vi fikk øynene opp for det økende behovet for gode informasjonskanaler, og potensialet rundt informasjonsformidling i omsorgen.

Vi lærte at gravide stort sett ikke aner hva de skal gjøre når de finner ut at de er gravide, og at mange må gå flere uker og vente, og ender opp med å bruke forum og andre nettressurser ukritisk for å tilfredsstille behovet for å vite og for å lære. Vi lærte at barselkvinner og deres partnere blir sendt hjem med minimalt med ressurser, og at mye av informasjonen gjennom både svangerskap, fødsel og barsel blir gitt muntlig, til tross for at muntlig informasjon ikke alltid er like enkel å huske.

I tillegg har vi også forstått at det er en økende etterspørsel for digitale verktøy. Gravide og barselkvinner leter etter informasjon på nett, og i dag er mange av svarene på det man lurte på kun et google-søk unna. Dessverre ligger helsesektoren langt bak når det kommer til digital utvikling, noe som gjør terskelen for å oppsøke forum på nett lavere fordi alternativene uteblir.

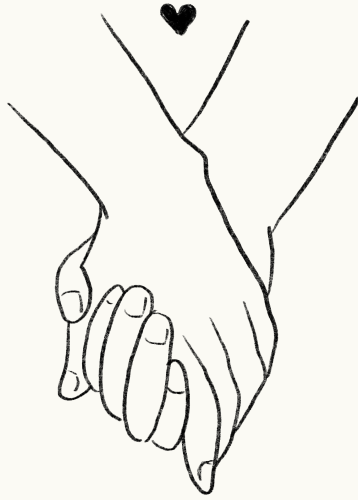
# Innhold

I dette heftet finner du seks forskjellige temaer om informasjonsformidling og kommunikasjon. I hvert tema skriver vi litt om vårt inntrykk gjennom samtalene og intervjuene vi har hatt, og hva vi ser på som de største utfordringene, i tillegg til at vi etter hvert tema reflekterer rundt mulighetsrom og forskjellige løsninger.

Tilknyttet hvert tema finner du også et oppgaveark med refleksjonsspørsmål, som vi gjerne ønsker at du svarer på om du har mulighet. Om du ønsker, kan du gjerne lese og gjøre oppgavene kun for de temaene som er mest relevant for deg.

## Innholdsfortegnelse

1. Første møte med svangerskapsomsorgen	s. 08 - 15
2. Hvem, hva, når, hvor?	s. 16 - 24
3. Inkludering av partner	s. 25 - 31
4. En jungel av informasjon	s. 32 - 40
5. Hadet bra, og lykke til!	s. 41 - 49
6. Et lyttende omsorgssystem	s. 50 - 56
7. Avsluttende tanker	s. 57 - 58
8. Kilder	s. 59



# Første møte med svangerskapsomsorgen

Om ventetid, usikkerhet og utrygg informasjon





”DET ER VELDIG  
STORE GEOGRAFISKE  
FORSKJELLER. NOEN  
STEDER FÅR DU  
TILBUD OM TIDLIG  
TIME, ANDRE STEDER,  
F. EKS OSLO, HAR  
IKKE KAPASITET.”

- HELSESTASJON

## Gravid - hva nå?

Når man endelig, eller helt plutselig, står med en positiv graviditetstest i hånda, spør de fleste seg selv: Hva nå? Noe av det de lurer på, er hvem de skal kontakte, og når. Hvis du går inn på Helsenorge (2021)<sup>1</sup> sine nettsider, får du denne instruksjonen: “Ta en telefon til lege eller jordmor for å avtale første svangerskapskonsultasjon så tidlig som mulig. Du bør få timeavtale innen en uke.” Avhengig av hvor i landet du bor, får du kanskje en tidlig konsultasjon. Men det kan også hende at du får beskjed om at du ringer for tidlig, og at det hverken er noe poeng i, eller kapasitet til, å ta deg imot før du er 8-12 uker på vei.

Se for deg hvordan det føles å ringe jordmor eller lege, full av forventning i uke 5, for så å få beskjed om at det er flere uker til du får første konsultasjon. Dette er for mange deres aller første møte med svangerskapsomsorgen.



”JEG FØLTE MEG  
SÅ DUM DA  
JEG RINGTE SÅ  
TIDLIG PÅ VEI I  
GRAVIDITETEN”

- GRAVID

Uavhengig om man får den første konsultasjonen tidlig eller ikke, er det likevel ofte ventetid, for mange kan det være snakk om flere uker, hvor man lengter etter informasjon og trygghet mer enn noe annet. Det er ikke nødvendigvis snakk om et kritisk eller livsviktig behov for kontakt med helsevesenet i disse ukene, men det er en tid hvor mange kjenner på både forventning og usikkerhet, i tillegg et stort behov for oversikt og kunnskap. Mange bruker mye tid på internettsøk i håp om å tilfredsstille dette behovet.

Og på internett finnes det en jungel av informasjon. Apper, nettsider, podcaster og sosiale medier som alle slåss om oppmerksomheten din. Som førstegangsgravid kan det være vanskelig å være kildekritisk, man har et stort vitebegjær, og det er ikke så lett å filtrere det man finner.

Innholdet man møter kan være både informerende, bra, opplysende og tryggende. Men det kan også være skremmende, gi deg bekymringer, eller feilinformere. Det er mange aktører med mange forskjellige agendaer, og som førstegangsgravid kan det være vanskelig å navigere i dette landskapet.



"Gravide søker litt for mye info på mammagrupper eller forum, som kan skape unødvendige bekymringer"

- Helsestasjon



*Spørsmål til refleksjon:*

**Hvordan kan førstegangsgravide  
introduseres til svangerskapsomsorgen  
på en måte som gjør at de føler seg  
trygge og ivarett?**



## Velkommen til svangerskapsomsorgen!

Forestill deg at du finner ut at du er gravid, men i stedet for å tenke “Hva nå? Hvem skal jeg kontakte?”, registrer du deg som gravid i den digitale plattformen for svangerskap, fødsel og barsel. Du får med en gang tildelt første time en uke frem i tid, og i stedet for å bruke denne uken på å vente på egen hånd, er du nå allerede en del av svangerskapsomsorgen.

I plattformen registrerer du navn og informasjon om både deg og partner, og du blir spurt om ting som: Har du vært gravid tidligere? Har dere barn fra før av? Har du noen av disse sykdommene eller diagnosene? Hvordan er deres livssituasjon? Har dere opplevd å miste tidligere? Basert på hva du svarer, tilpasses tjenesten til deres behov.

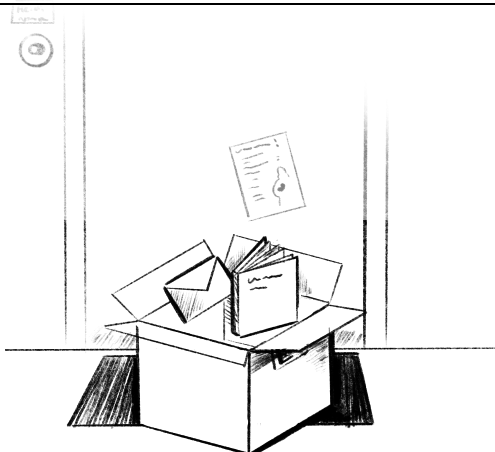
Både du og partner får tilgang til kvalitetssikret informasjon som er relevant for dere, og dere får oversikt over hva de neste ukene innebærer, hvor dere kan henvende dere dersom dere lurer på noe, er bekymret eller trenger en annen form for støtte.



**Se for deg at du skal sette sammen en pakke som skal deles ut til alle gravide som en velkomst til svangerskapsomsorgen. Målet er at de skal føle seg trygge og ivaretatt. Hva ville du inkludert i denne pakken?**

**Kryss av for det du mener bør være med, eller skriv selv:**

- Et informasjonsskriv på papir, med det mest grunnleggende man trenger å vite
- Nedlastningsinstruksjoner til en app med utfyllende informasjon
- Et "veikart" som viser hva man skal gjennom av kontroller
- En bok eller et hefte med utfyllende informasjon
- Ville ikke gitt noe ekstra utover tilbudet slik det er i dag
- 
- 







# Hvem, hva, når, hvor?

Om å ikke ha oversikt



## Kan vi få en veibeskrivelse?

Tenk deg at du er på vei til sykehuset for en overtidskontroll, men du har fått lite beskjeder på forhånd om hva som skal skje, og har ikke oversikt over hva en overtidskontroll innebærer. Du møter opp på sykehuset, og får nesten umiddelbart beskjed om at du skal settes i gang til fødselen. Men du har jo ikke med deg noe som helst, og var helt sikker på at du skulle hjem igjen etter sykehusbesøket. Du kommer rett og slett totalt uforberedt til din egen fødsel. Hvordan kunne det skje? Det går bra, og du klarer deg, men i etterkant tenker du: Jeg skulle virkelig ønske at jeg visste hva jeg gikk til, burde jeg ikke blitt informert på forhånd om at igangsettelse var en mulighet? Eller var det noe jeg ikke forstod?

Denne historien ble vi fortalt av en av kvinnene vi intervjuet. Som hun selv sa: *“Jeg var ikke helt forberedt på å kjøre på med en gang. Jeg hadde jo ikke tatt med meg noen ting, ikke en tannbørste en gang”*.

Vi mener at alle kvinner og deres partnere fortjener å være så godt forberedt som mulig, i alle situasjoner hvor det å være forberedt faktisk går an. Hva som skjer når, hva man har krav på, hvem man skal henvende seg til. Om det er å vite hva man skal snakke om på neste kontroll, hva som skjer ved hjemreise, eller som i dette tilfelle, å vite om mulige utfall på overtidskontroll.

Å ha god oversikt, og vite hva som er neste steg i prosessen, kan bidra til at kommende og nybakte foreldre sitter med en følelse av kontroll og mestring, i stedet for forvirring og usikkerhet.

Hvem, hva, når, hvor?

”JEG GOOGLET, SNAKKET  
MED LEGEN OG HØRTE  
MED VENNER FOR Å  
FORSTÅ SYSTEMET”

- MOR

## Hva om noe skulle gå galt?

De fleste gravide opplever det å kjenne på bekymringer gjennom svangerskapet, noen i større grad enn andre. For eksempel opplever noen å kjenne lite bevegelse i magen, og noen får helseplager som gjør at de blir bekymret for egen helse og for livet i magen. I disse tilfellene er det mange ganger vanskelig å vite hvem man skal kontakte, hvor lenge man skal vente, og hva slags hjelp og støtte som kan forventes.



*Hvem, hva, når, hvor?*

I de tilfellene hvor man bekymrer seg, men hvor det ikke nødvendigvis er noe som kan gjøres der og da, er det flere gravide som opplever å føle seg svikket av helsevesenet. Flere vi har snakket med har fortalt om å bli sendt hjem fra legevakten med beskjed om å bare “vente og se hva som skjer”. For forventningsfulle par som allerede er knyttet til livet i magen er det nedslående å bli sendt hjem uten noen form for emosjonell støtte, og uten noe særlig informasjon om hvordan de skal gå frem i situasjonen de befinner seg i.

Noen opplever dessverre også det å miste. I en allerede overveldende og vanskelig situasjon er det utfordrende å få oversikt over hva som venter: hva man har krav på, hva som kan og vil bli gjort, og hvilken støtte man kan få underveis og i ettertid. I noen situasjoner kan man også bli tvunget til å måtte ta vanskelige valg, som å velge om man ønsker å fortsette svangerskapet eller ikke. I disse situasjonene er det å få riktig informasjon til riktig tid mer kritisk enn noe annet.

Gravide og deres partnere trenger at svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen er tydelig forklart og kommunisert, og at det man skal gjennom gitt den enkeltes situasjon, er presentert på en så oversiktlig måte som mulig. Slik det er i dag, opplever mange at mangel på informasjon og dårlig kommunikasjon kan være med på å forverre en allerede traumatisk situasjon.

Det å møte et helsevesen som er strukturert og som kommuniserer godt, og gir deg det du trenger av praktisk og emosjonell støtte, kan være et viktig holdepunkt vanskelige situasjoner.

”JEG FØLTE AT DE  
TENKTE AT DET IKKE  
VAR NOE AKUTT, SELV  
OM DET VAR DET FOR  
MEG. JEG BLE BEHANDLET  
DERETTER, JEG MÅTTE  
BARE SE DET AN.”

- GRAVID

*Spørsmål til refleksjon:*

**Hvordan kan gravide og deres partnere  
få den forståelsen og oversikten de  
trenger, basert på situasjonen de  
befinner seg i?**

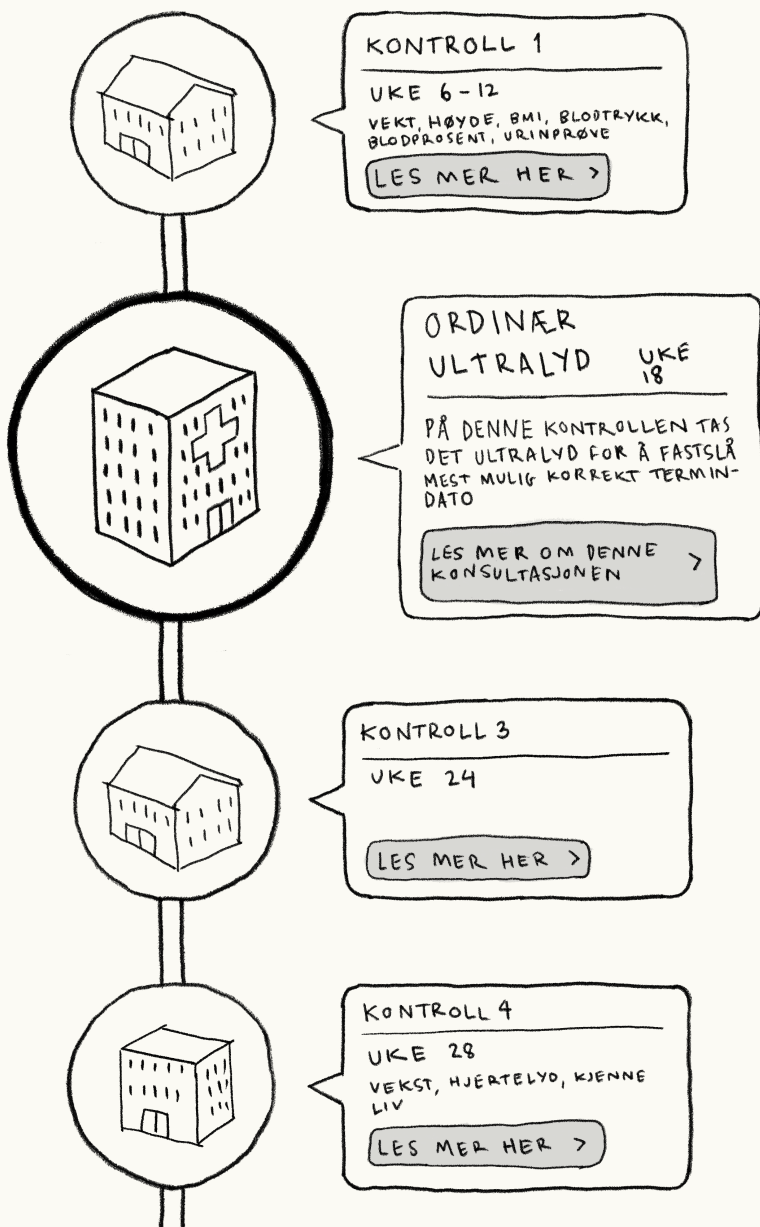


## En veiviser

Hva om det fantes et verktøy for gravide og deres partner, tilpasset deres behov og tidligere erfaringer, som kunne gjøre det enklere å få den oversikten og informasjonen de trenger? Kan et slikt type verktøy også sørge for at jordmødre, helsesykepleiere, leger og annet helsepersonell får god støtte i måten de kommuniserer forskjellige deler av omsorgen på? Hva om det fantes et slags veikart, som viste hva gravide kan forvente, hva som skal skje når, og som ga full oversikt over muligheter og krav, tilpasset den enkeltes situasjon?



Kan man for eksempel vise et svangerskap gjennom en tidslinje? Her er et eksempel med utsnitt av de fire første konsultasjonene i et normalt svangerskapsforløp.



## Ta stilling til disse påstandene ved å sette et kryss på skalaen:

**1. Det er vanskelig for gravide å få oversikt over hva som skjer når.**  
(For eksempel når de forskjellige kontrollene er)

Uenig

Enig

**Har du noen tanker om dette?**

---

---

---

**2. Gravide trenger ikke enda flere digitale tjenester å forholde seg til, holder med de som allerede finnes.**

Uenig

Enig

**Har du noen tanker om dette?**

---

---

---

# Inkludering av partner

Om å tilrettelegge for større deltakelse og inkludering



”DET BLIR FORT LITT  
GAMMELDAGS Å  
KUN SNAKKE MED  
MØDRENE”

- HELSESYKEPLEIER

## **Har dere glemt meg?**

Gjennom en graviditet og i tiden etterpå, er det den gravide som er i fokus og som blir adressert, fremfor partneren. Naturligvis, etter som det er den gravide som bærer og føder barnet - men dessverre blir ofte partneren litt glemt. De fleste gravide har mer enn nok å tenke på, og opplever i tillegg å måtte være budbringer mellom helsevesenet og sin partner. En oppgave som ikke alltid er like enkel både med tanke på mengden informasjon, påkjenningen det er å være gravid, fødende eller i barsel, og at mange beskjeder gis muntlig. Derfor er det fort gjort at beskjeder og detaljer går tapt.

For de som har partner, er dette en stor ressurs, som vi tenker at omsorgen bør utnytte bedre. Dersom man er to om å huske beskjeder, ta innover seg råd og informasjon, står man bedre rustet til å ta gode, informerte valg. Også muligheten for å finne en større trygghet i den omveltningen det er å få barn, er større. Og kanskje parnter også kan være en enda bedre støtte gjennom graviditet, fødsel og barsel, dersom hen har flere gode “verktøy” i kassa?

Gjennom koronapandemien har vi både sett og hørt hvor viktig partner er for de fødende. Vi tror at både svangerskaps- fødsels- og barselomsorgen har mye å vinne på å gå fra å se på partner som et følge, til en ressurs som er likestilt med mor.

”DEN GRAVIDE ER OFTE  
IKKE I STAND TIL Å TENKE  
LENGER ENN TIL NÅR  
FØDSELEN FINNER STED.  
DET ER VANLIGVIS  
PARTNEREN SOM HUSKER  
DET MESTE SOM BLIR  
INFORMERT OM FOR TIDEN  
ETTER FØDSEL.”

- HELSESYKEPLEIER

*Spørsmål til refleksjon:*

**Kan større grad av  
informasjonsformidling til partner føre  
til at partner blir mer inkludert både i  
svangerskapet og i barseltiden?**



## Valgfritt engasjement

I tjenestene rundt det å få barn, kan partner ofte velge hvor mye hen vil engasjere seg, for eksempel er det valgfritt om partner ønsker å bli med på kontroller eller ikke. Hva om svangerskaps- fødsels- og barselomsorgen var organisert på en slik måte at det ble enklere for partner å være inkludert i like stor grad?

Hvordan ville informasjonsformidlingen måtte endres for at også partner skulle få med seg alle beskjeder? Hvilke systemer må eksistere for at fødepersonen ikke skal trenge å være budbringer? Hvordan vil partnerens rolle endre seg dersom hen får tilgang på mer informasjon og kunnskap? Og kan det å ha gode løsninger for partner, gjøre at de som får barn uten partner kan inkludere andre i svangerskapet på en naturlig måte, for å få støtte av noen de er trygge på?



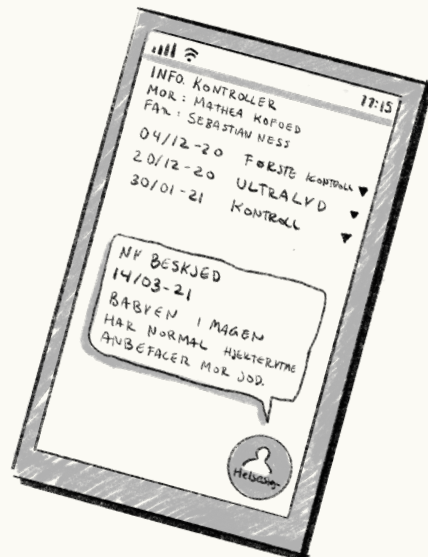
## Større grad av inkludering

I forumet Altformamma (2021)<sup>2</sup> kan man lese om partnere som er lite engasjert i svangerskapet: *“Mannen var med på en jordmortime i første eller andre svangerskap, han synes det var drit kjedelig, så han ble kun med den ene timen.”*


Kan det å rette informasjon mer direkte til partner gjøre at de blir mer engasjert i det som skjer? Hva skal til for at partner selv ønsker å følge opp under hele svangerskapet og frem til barsel?

Det er viktig at partner setter seg inn i, og forstår det den gravide gjennomgår under svangerskapet, og som en annen kvinne nevner i forumet: *“Mannen min vil være med på alt. Synes det er hyggelig å ha han med. Det er jo et felles “prosjekt”.”*

Det må så klart være opp til hver enkelte gravid hvor mye hen ønsker å dele med eventuell partner, men vi tror at å øke partners tilgang til informasjon om barnet, kan senke terskelen for å være inkludert i større grad.



**Har du en idé til et tiltak du tenker at kan gjøre partner involvert og inkludert i større grad?**



**Hvordan ville du gått frem for å virkeliggjøre denne idèen? Hva tror du skal til? (Trenger du feks. ressurser, kanaler, personer eller forbund?)**

---

---

---

---

# En jungel av informasjon

Om alt man skal lære når man venter barn



## **Gravidutdanning**

Å vente barn og å lære alt du trenger å vite er litt som å studere et fag på skolen, det er mye å lære og mange temaer du skal gjennom. Både på egen hånd og gjennom svangerskapskontrollene, og ikke minst når barnet har kommet til verden.

For kommende foreldere er det mye å tenke på: Hva kan du spise? Må du endre levevanene dine? Hvilke ting trenger barnet, og viktigst av alt, hvordan skal du forberede deg til fødselen og det å ta vare på et nyfødt barn?

Den informasjonen som er mest kritisk for mor og barn, får man gjennom konsultasjoner med jordmor eller fastlege. Som gravid er det mye man lurer på, man har forskjellige bekymringer og ulike temaer man ønsker å snakke om. Personlige behov og ønsker fra den gravide kan noen ganger føre til at det blir liten tid til andre viktige temaer som egentlig burde bli tatt opp. For eksempel kan det bli mindre tid til å snakke om barsel, dersom den gravide har mye bekymringer rundt selve fødselen.

En jordmor vi snakket med, sa: “Informasjon er ikke gitt før den blir mottatt”. Det er et godt poeng, for det er ikke alltid den gravide under konsultasjonen er i riktig sinnstilstand eller er forberedt på å få den type informasjonen de får levert der og da, noe som kan føre til at det er lett å glemme hva som blir sagt.

Gravide har forskjellige opplevelser, noen ønsker å motta et minimum av informasjon fra jordmor, det kan være fordi de har vært gravide tidligere og vet hva de kan forvente, for andre er dette første gangen, og de kan ha behov for å vite “alt”. Felles for alle er at de trenger gode systemer rundt seg hvor de kan motta informasjon tilpasset deres behov.

”DET ER IKKE ALLE SOM ER  
LIKE FORBEREDT, OG MYE  
INFORMASJON NÅR IKKE  
INN OM KVINNEN IKKE  
ER KLAR FOR Å HØRE  
INFORMASJONEN.”

- HELSESTASJON

## Vel ment, men forvirrende

Svangerskaps- fødsels- og barselomsorgen er store fagfelt som krever et bredt spekter av kunnskap og kompetanse. Selv om det ligger retningslinjer til grunn for hvilke temaer gravide og barselkvinner skal gjennom, opplever mange at informasjonen og rådene de mottar, i stor grad varierer mellom tjenester og ulike personer.

Som gravid eller som nye foreldre får du ofte råd fra forskjellig helsepersonell, kanskje fra et familiemedlem, en venn, en Facebook-gruppe, et forum, en app eller andre kilder. Selv om råd er godt ment, kan det ofte føre til mer forvirring enn hjelp - kanskje du får to veldig forskjellige råd fra to forskjellige helseesykepleiere? Kanskje venninnen din gir deg et råd helsepersonell vil fraråde? Eller kanskje noen av rådene du får fra andre er basert på utdatert kunnskap.

Som en jordmor på en helsestasjon fortalte oss: *"Det er mange måter å gjøre ting på, og du har ofte forskjellige opplevelser"*. Det er på mange vis helt naturlig at forskjellige mennesker gir forskjellige råd ut ifra hva de selv har erfart, og det er også styrke i god breddekunnskap. Men mange kvinner i dag opplever at de ikke har grunnlaget eller verktøyene til å vurdere de forskjellige rådene opp mot hverandre, og det gjør det vanskelig å filtrere.



**“Under ammeveiledning føler mange seg forvirret,  
det er fordi de får så mange forskjellige råd”**

- Helsestasjon



Det å oppleve variasjon i informasjonsformidling, er noe som går igjen både i svangerskapet, under fødselen, på barseloppholdet og etter hjemreise. En kvinne vi snakket med fortalte om hvordan hun opplevde stor variasjon i hvor godt informert hun følte seg av helsepersonell på sykehuset, da hun fødte sitt første barn:

”DET VAR INGEN SOM VAR  
KJIPE ELLER GJORDE EN  
DÅRLIG JOBB, MEN DET  
VAR TYDELIG AT NOEN VAR  
MER OPPTATT AV Å VÆRE  
EKSTRA TYDELIG, MENS  
ANDRE TOK LITT LETT  
PÅ DET.”

- MOR

Spørsmål til refleksjon:

**Hvordan kan informasjon til  
kommende og nye foreldre tilrettelegges  
og samles, slik at de kan ta gode og  
informerte valg?**



## Samleverktøy

I løpet av en graviditet vil man oppleve å få mye informasjon, gjennom forskjellige samtaler med helsepersonell og i forskjellige kanaler. Ofte får de gravide informasjon i papirformat, og i lite grad digitalt. I en mappe sammen med helsekortet oppbevarer man ofte skriftlig informasjon som blir gitt, men mye informasjon blir også gitt muntlig.

Hva om det fantes et digitalt samleverkøy for all informasjon som ble gitt? Et verktøy som samler informasjonen på tvers av helsestasjon, legekantor og sykehus. Et offisielt verktøy hvor man kan være sikker på at innholdet er til å stole på.

Det finnes allerede et hav av apper som løser noen av utfordringene. Helseoversikt er en av disse, og har samlet informasjon og råd fra offisielle kilder, med mål om at det skal være lettere for gravide å holde oversikt. Vi synes det er bra at Helseoversikt jobber for å bedre helsekunnskapen til gravide, men mener også at det er et enda større potensial å hente dersom man begynner å se på hvordan innholdet i enda større grad kan tilpasses individuelle behov.



## Et system som lærer

Hvilke muligheter finnes i et verktøy som lærer av gravides bakgrunn, tidligere erfaringer, ønsker og behov? Kan et slikt hjelpemiddel være med på å gjøre foreldre mer forberedt i møte med omsorgen? Kanskje kan jordmødre, leger og helsesykepleiere motta forespørsler om forskjellige samtaleemner og spørsmål, slik at det blir enda enklere å fasilitere konsultasjoner? Eller hva med de tilfellene hvor mor eller partner har problemer eller utfordringer som egentlig jordmor eller lege bør vite om?

En helsestasjon vi snakket med fortalte at det ofte kan ta veldig lang tid for gravide å åpne seg opp, og at ofte skjer ikke dette før de aller siste konsultasjonene. Men de hadde flere ganger opplevd å få meldinger fra gravide som synes det var enklere å fortelle om sine utfordringer og behov skriftlig. Kan digitale løsninger være med på å senke terskelen for noen, når det kommer til å snakke om ting som er vanskelig? Kanskje er det noen ting man kan si ifra om allerede når man finner ut om graviditeten, slik at både svangerskaps- fødsels- og barselomsorgen er forberedt på dette, og kan gi best mulig støtte?



## Bingo! Kryss av feltene du kan kjenne deg igjen i, eller er enig i:

Jeg har opplevd å få/gi motsigende beskjeder	Dagens foreldre er for kravstore, og vil ha mer kunnskap enn de egentlig trenger	Det å søke info. på nett er mer negativt enn positivt	Det er vanskelig å finne god informasjon
Det å søke info. på nett er mer positivt enn negativt	For mye av informasjonen er papir-basert	Jordmødre har alle verktøy de trenger for å informere godt	Jeg har blitt skremt av noe jeg leste på nett
Digitale hjelpemidler kan løfte omsorgen	Det er lett å få riktig informasjon til riktig tid	Det finnes allerede nok informasjon	Vi har allerede nok digitale verktøy

**Skriv gjerne ned tanker, eller om du synes noe mangler.**

---

---

---

# Hadet bra, og lykke til!

Om det å komme hjem, og overgangen dit



## **Hvor er mottaksapparatet?**

I følge FHI (2020)<sup>3</sup> har den gjennomsnittlige oppholdstiden på barselavdelingen i 2020 har falt til 2,5 dager, i 2008 lå man i snitt 3,1 dager. Det å sende kvinner og spedbarn tidligere hjem fra sykehuset og overlate oppfølgingsansvaret til kommunene er en bevisst strategi fra sykehusene for å spare penger. Som Trine Andreassen (2018)<sup>4</sup> påpeker i Dagsavisen er problemet at 60 prosent av kommunene ikke gjennomfører hjemmebesøk til nyfødte innen de anbefalte to ukene etter hjemkomst fra barsel.

Noen foreldre ønsker å dra tidligere hjem, kanskje de har familie i nærheten og får hjelp, mens andre står helt alene i det. For førstegangsfødende spesielt, er det helt kritisk å få god oppfølging etter hjemreise.

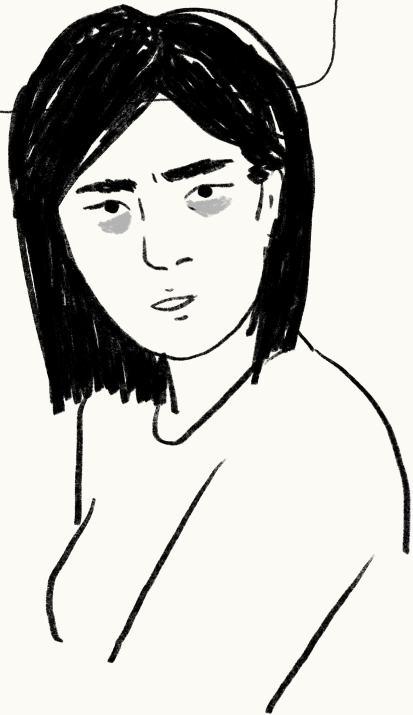
Lederen for jordmorforeningen (NSF)<sup>5</sup>, Hanne Charlotte Schjelderup, uttalte i et nyhetsinnslag i Sykepleien at ”Det er et gap i helsetjenesten når det gjelder barseloppfølging som verken sykehusene eller kommunene er villige til å betale regningen for. Da brytes de nasjonale retningslinjene, som beskriver hva barseloppfølging innebærer fra myndighetenes side.” Dette var etter tilsyn med fødeavdelingen på Sykehuset i Vestfold, hvor det ble avslørt at sykehuset brøt lover og retningslinjer på flere områder. Et av poengene var at sykehuset ikke sørget for tilstrekkelig informasjon når paret skulle reise hjem med babyen.

Dette er også noe vi hørte fra flere av kvinnene vi snakket med. De fortalte oss om hvordan de opplevde hjemreiserutinene på sykehuset, for eksempel at de ble stilt en rekke spørsmål ved hjemreise de ikke en gang husker at de svarte på, og vi har hørt om kvinner som både har fått for lite, men også for mye informasjon med seg hjem.

Hadet bra, og lykke til!

"JEG FIKK MED MEG TO  
TETTSKREVNE A4-SIDER  
MED ET SKIKKELIG AMME-  
PUMPE-, MME- OG FLASKE-  
OPPLEGG, SOM GAV MEG  
PANIKKANGST"

- MOR





Hadet bra, og lykke til!

”INFORMASJON OM  
BARSELTIDEN FIKK  
JEG IKKE FØR JEG  
VAR MIDT INNE I DEN  
OG HELSESØSTER KOM  
PÅ BESØK.”

-MOR

”DET VAR VELDIG  
DEILIG Å KOMME  
HJEM, MEN JEG  
FØLTE MEG GANSKE  
ALENE OG FORLATT  
I OVERGANGEN.”

- MOR

*Spørsmål til refleksjon:*

**Hva skal til for at fødende og deres partnere føler seg trygge, ivaretatt og godt informert i overgangen som nye foreldre?**

## Støtte i overgangen

Hvordan kan sykehuset eller fødestedet passe på at foreldre får informasjonen de trenger til riktig tid, og i riktig mengde, for at de skal være mest mulig rustet for hjemreisen?

For førstegangsforeldre er det å komme hjem med en nyfødt baby en stor omveltning i livet, det er en tid fylt med både glede og usikkerhet. Som allerede nevnt, er det urovekkende mange som ikke får hjemmebesøk.

I tillegg til manglende hjemmebesøk, finnes det også få digitale tilbud med informasjon om barseltiden og det å ta vare på et nyfødt barn. Vi mener et slikt tilbud også er viktig for å trygge nye foreldre i en helt ny situasjon, slik at de kan oppsøke informasjonskilder med innhold som er til å stole på, i stedet for forum hvor hvem som helst kan komme med anbefalinger, tips og råd.



## Stort informasjonsbehov

Hva slags type verktøy kan støtte foreldre i overgangen til den nye hverdagen, med all informasjonen de trenger?

Kunne for eksempel et digitalt verktøy følge paret gjennom både svangerskapet, fødselen og på barselavdelingen, for å lære hvilke behov og ønsker den nye familien har ved hjemreise? Kunne verktøyet støtte sykehuspersonell i å gi riktig informasjon basert på disse behovene?

Det er mange muligheter, og stort potensial. Nybakte foreldre har et enormt behov for informasjon, spesielt i den "digitale tidsalderen" vi lever i. Selv om vi mener at å få på plass hjemmebesøk for alle er det aller viktigste, så vil også en digital informasjonstjeneste kunne bidra til å gjøre nye foreldre tryggere.

HEI!

HÅPER HJEMREISEN GIKK  
BRA. VI HAR LAGET ET  
BARSEL BIBLIOTEK VI TROR  
DERE KAN DRA NYTTE AV.  
NOEN ANDRE SPØRSMÅL?  
IKKE NØL MED Å TA KONTAKT

TA KONTAKT

HILSEN OSS PÅ FØDE/BARSEL





**Dersom du kunne se 10 år frem i tid på hvordan overgangen fra barselopphold til hjem fungerer, hva skulle du ønske du så?**

---

---

---

**Hva tror du må skje for at dette skal bli virkelig?**

---

---

---

**Hvis det var du som skulle legge en slagplan for denne visjonen, hva ville du startet med?**

---

---

---



# Et lyttende omsorgssystem

Om å lytte til og lære av erfaringer





## En kanal for tilbakemeldinger

Gjennom svangerskap, fødsel og barsel, er det i dag få muligheter for å komme med tilbakemeldinger på ting man skulle ønske fungerte bedre.

Selv om noen foreldre tar til orde gjennom media, er det et fåtall som har kapasiteten og overskuddet som trengs for engasjere seg på denne måten. Mye innsikt om hvordan kvinner og deres partnere har det før, under og etter fødsel, går tapt i mangel på gode kommunikasjonskanaler.

Vi etterspør en kanal hvor alle som har vært i kontakt med svangerskaps-, fødsels- og barselomsorgen kan dele sine erfaringer. Hvor de kan fortelle om sine møter med omsorgen og tilgjengeliggjøre sin brukerstemme. Fikk de den hjelpen de hadde krav på? Var det noe sykehuset helt glemte å informere om? Hva slags støtte fikk de av kommunehelsetjenesten da de kom hjem? Og hvordan var egentlig overgangen mellom sykehus og hjem? Har de noen tanker om hvordan ting kan endres for en bedret og mer helhetlig opplevelse?

Å åpne opp for tilbakemeldinger vil kunne gi en bedre forståelse for utfordringer i omsorgen, både for kommune- og spesialisthelsetjenesten. Ved å ikke bare samle tall, men også fortellinger, bekymringer og ideer, kan man styrke beslutningsgrunnlaget, i tillegg til at flere vil føle seg hørt og sett.

Kanskje kan også denne dialogen fasiliteres på en måte som gjør at vi også kan forstå mer av hva som er *bra*, og som fungerer, i stedet for å dele kun skrekkehistoriene? Mulighetene er mange, og det er på tide at flere stemmer blir hørt, slik at vi får et bedre bilde av hvordan omsorgen bør formes.

”VI TRENGER JO DATA FOR  
Å FINNE UT: GJØR TJENESTENE  
DET DE SKAL? FØLGER DE  
RETNINGSLINJENE? FØLGER  
DE OPP LOVVERKET?”

-HELSEDIREKTORATET

*Spørsmål til refleksjon:*

**Hvordan kan opplevelser og erfaringer i møte med svangerskaps- fødsels- og barselomsorgen brukes til å styrke beslutningsgrunnlaget for endring og utvikling?**

## Et lavterskel talerør

For å kunne ta nytte av erfaringer fra omsorgen, kreves det systemer som legger til rette for at både det å gi og motta tilbakemeldinger blir gjort på en konstruktiv måte.

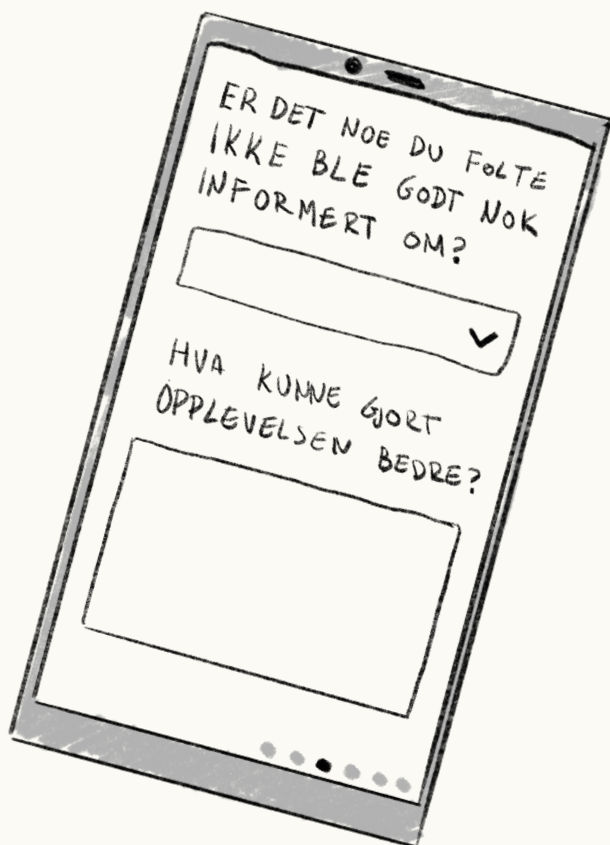
En tilbakemeldingskanal må fasiliteres på en måte som gjør at tilbakemeldingene er relevante, og faktisk kan brukes. Et godt eksempel på hvordan det ikke bør fungere, er hvordan deling av erfaringer gjøres i noen forum, hvor det i dag virker som om de som har behov for å dele ofte har hatt de mest ekstreme opplevelsene. Dette gjør forumene lite nyansert, fordi majoriteten av innholdet ofte er skrekkehistorier, og det kan virke som om det er en høy terskel for å ytre egne meninger om man ikke har opplevd noe like ekstremt. Å få frem de mest ekstreme opplevelsene er jo så klart viktig, men det er like viktig at vi får et balansert bilde, gjennom å senke terskelen for å dele alle typer erfaringer. Fødekvinner trenger å fortelle sine historier, og helsenorge trenger å aktivt lytte til disse historiene.



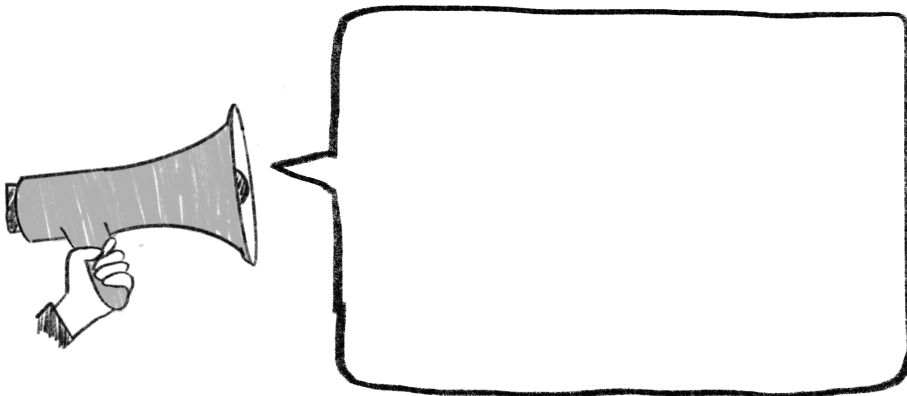
”DE SOM OPPLEVER  
VANSKELIGE TING  
TRENGER Å SNAKKE  
OM DET, MEN DE  
TENKER IKKE PÅ AT  
DET KANSKJE SITTER  
NOEN SOM ER GRAVIDE  
FOR FØRSTE GANG I  
ANDRE ENDEN OG  
KANSKJE ER VETTSKREMT”

- JORDMOR

Kunne man, for eksempel gjennom et digitalt verktøy, ha muligheten til å stille relevante spørsmål med mål om å finne ut hva som bør endres i tilbudene? Kanskje kvinner og deres eventuelle partner kunne svare på disse spørsmålene akkurat når det passet best, slik at de får god tid til å fordøye og reflektere over sin opplevelse?



**Hvis du kunne fortalt Helse- og omsorgsministeren Bent Høie hva som helst, hva ville det vært?**



**Hva slags type kanal tror du vil være den beste kanalen for å fortelle om erfaringer og opplevelser med svangerskaps,- fødsels- og barselomsorgen? Tegn eller skriv om løsningen her:**

A large rectangular area enclosed by a dashed line, intended for drawing or writing a solution.

Three horizontal solid lines provided for writing a solution.

# Avsluttende tanker

Først og fremst, tusen takk for at du har tatt deg tid til å lese i heftet vårt! Vi synes det har vært utrolig spennende å dykke inn i disse temaene, og vi er også veldig takknemlige for de samtalene vi har hatt med noen av dere, og for alt vi har fått lære til nå!

Vi synes det har vært interessant å se på informasjonsformidling og kommunikasjon, mye fordi vi tenker at helsesektoren generelt har mye å vinne på å utbedre disse områdene, men også fordi vi har forstått hvor viktig disse små detaljene er for helhetsopplevelsen.

En av tingene vi har undret oss over, er hvor sakte det ofte går med digitalisering og modernisering i offentlig sektor. Et godt eksempel er helsekort for gravide. I dag må mer enn 50.000 gravide ha med seg sitt eget papirbaserte-helsekort til lege og jordmor på alle svangerskapskontroller. Hvis den gravide glemmer helsekortet, må hun gi informasjonen fra hukommelsen, og det er ikke vanskelig å forestille seg at viktige detaljer kan bli glemt.

Det digitale helsekortet for gravide ble utviklet, men enda ikke tatt i bruk, og grunnen til dette er at den skal inkluderes i Akson<sup>6</sup>- felles kommunal journal og helhetlig samhandling. Samtidig kunngjør direktoratet for e-Helse har at "OECD-rapporten Health in the 21st Century (Helse i det 21. århundre) peker på at helse- og omsorgssektoren ligger 10-15 år bak andre sektorer og bransjer når det gjelder digitalisering.



For fremtidens svangerskaps-, fødsels- og barselomsorg, håper vi først og fremst på et bedret finansieringssystem, mer ressurser og økt jormordekning. Vi håper både kommune- og spesialisthelsetjenesten får midlene som trengs for å gi et tilstrekkelig tilbud. Men vi håper også at det blir enklere for gravide å navigere i disse tjenestene, og at informasjons- og kommunikasjonsaspektet jobbes videre med, for å gjøre opplevelsen enda bedre.

Vi er store beundrere av alle som jobber med denne viktige livshendelsen, og ikke minst av alle som ønsker å sette nye liv til verden! Dersom dere har tilbakemeldinger til oss etter å ha lest dette heftet, om det er konstruktiv kritikk, ideer, refleksjoner, eller annet, setter vi stor pris på om dere skriver til oss på mailen dere finner først i heftet. Tusen takk!

# Kilder

[1] Helsenorge. “Helsekort for Gravide”, lest 19. mars 2021, “<https://www.helsenorge.no/gravid/helsekort-for-gravide>”

[2] Altformamma. “Er barnefar/kjæresten din med på kontrollene?”, lest 24. mars 2021, “<https://altformamma.no/artikler/908/article/item/null/er-barnefarkj%C3%A6resten-din-med-p%C3%A5-kontrollene>”

[3] FHI. “Noe kortere liggetid på barsel under starten av pandemien”, lest 18. mars 2021, “<https://www.fhi.no/nyheter/2020/noe-kortere-liggetid-pa-barsel-under-starten-av-pandemien/>”

[4] Andreassen, Trine. 2018. “Seks av ti kommuner stryker på hjemmebesøk til nybakte foreldre” Dagbladet: <https://www.dagsavisen.no/nyheter/innenriks/2018/01/24/seks-av-ti-kommuner-stryker-pa-hjemmebesok-til-nybakte-foreldre/>.

[5] Schjeldrup, Hanne Charlotte. 2019. «Jordmødre sendte bekymringsmelding: Ulovlig dårlig oppfølging etter fødsel.» Sykepleien “<https://sykepleien.no/2019/01/jordmodre-sendte-bekymringsmelding-ulovlig-darlig-oppfolging-etter-fodsels>”

[6] Direktoratet for e-Helse. “Akson – felles kommunal journal og helhetlig samhandling”, lest 19. mars 2021, “<https://ehelse.no/strategi/akson#Intensjonserkl%C3%A6ringer>”

Ludvigsen, Benedicte Goa og Macdonald Mari . 2021. “Jordmørmangel fører til lite hjemmebesøk etter fødsel” NRK: “<https://www.nrk.no/sorlandet/kun-fire-av-ti-fikk-hjemmebesok-av-jordmor-etter-fodsels-i-2020-1.15426180>”.

En sammenstilling av innsikt og idéer, til vår  
masteroppgave ved Arkitektur- og Designhøgskolen i Oslo.  
Våren 2021