

Mødrehjælpen Tema

Analysenotat fra Mødrehjælpen. Nr. 6/Oktober 2020

MOR FOR FØRSTE GANG

Oplevelser af det offentliges graviditetstilbud og amnehjælp

Mangelfuld fødsels- og forældreforberedelse og for lidt amnehjælp i det offentlige sundhedsvæsen kan give førstegangsfødende en dårlig start på forældreskabet. Det rammer især sårbare gravide og nybagte forældre, der ikke har råd til at tilkøbe privat hjælp.

Allerede før et barn fødes slår social ulighed i sundhed igennem. Det viser Sundhedsstyrelsens nye rapport 'Social ulighed i sundhed og sygdom'. Rapporten konkluderer, at der er sammenhæng mellem moderens uddannelsesniveau og for tidligt fødte børn, lav fødselsvægt og andelen af børn, der ammes fuldt i mindst fire måneder. Det kan få konsekvenser for barnet senere i livet bl.a. i form af indlæringsvanskeligheder.¹

Det velfærdssystem, som skal sikre, at alle børn får en god start på livet, lykkes altså kun delvist. For selv om det offentliges tilbud til gravide når bredt ud, består den sociale ulighed i sundhed.² Gennem næsten to årtier har den ene besparelse efter den anden forringet kvaliteten i svangreomsorgen.³ De løbende nedskæringer er sket til trods for, at forskning viser, at gode fødsels- og

forældreforberedelsestilbud kan øge sandsynligheden for en ukompliceret fødsel, reducere brugen af medicinsk smertelindring og mindske mødrenes bekymringer om graviditeten og fødslen.⁴ Der er samtidig større sandsynlighed for, at kvinder ammer, hvis de har modtaget ammeforberedelse og har haft en god oplevelse med amningen i de første to døgn.⁵

Med denne analyse ønsker Mødrehjælpen at belyse, hvordan førstegangsfødende oplever det offentlige sundhedsvæsens tilbud til gravide og nybagte forældre. Analysen viser, at det for langt de fleste er en god oplevelse at være gravid og føde i Danmark. Der er imidlertid forældre, som ikke oplever at få den hjælp og støtte, de har behov for gennem det offentlige

1 Sundhedsstyrelsen (2020): *Social ulighed i sundhed og sygdom*

2 Sundhedsstyrelsen (2020): *Indsatser mod ulighed i sundhed*

3 Åbent brev fra Rigshospitalets jordemødre (2018); Danske Regioner (2017): Kortlægning af svangreomsorgen. Sygehusene har fra 1999-2018 været underlagt et produktivitetsskrav på 1,5 pct.-2 pct.

4 Maimburg et al. (2010): *Randomised trial of structured antenatal training sessions to improve the birth process*; Maimburg et al. (2013): *Womens worries in first pregnancy: results from a randomised controlled trial*

5 Johansen et al. (2016): *Amning: Temarapport og årsrapport. Børn født i 2014*, Databasen Børns Sundhed og Statens Institut for Folkesundhed, SDU

Om Mødrehjælpen

Mødrehjælpen støtter og styrker udsatte børnefamilier og gravide gennem professionel rådgivning og frivillige aktiviteter. Samtidig arbejder vi politisk for at sikre bedre rammevilkår for børnefamilier og gravide. I 2019 imødekom Mødrehjælpen 24.918 henvendelser fra mødre, fædre og gravide i hele Danmark.



fødsels- og forældreforberedelse samt ammehjælp. Nogle forældre tilkøber derfor ekstra hjælp som erstatning, men ikke alle har denne mulighed. Det kan forstærke den sociale ulighed i sundhed, når kun de forældre, som har råd, får den forberedelse og støtte, de har behov for.

Analysen viser, at:

- 11 pct. mener, at den offentlige fødsels- og forældreforberedelse *slet ikke* eller *i ringe grad* er brugbar. 41 pct. mener, at den *i nogen grad* er brugbar.
- 62 pct. har oplevet problemer med at få amningen til at fungere. 15 pct. har købt privat ammehjælp. 22 pct. har ikke købt ekstra ammehjælp, fordi det var for dyrt.
- 28 pct. har oplevet, at de *slet ikke* eller *i ringe grad* var forberedte på amning.
- I Region Hovedstaden fik 23 pct. *slet ikke* eller *i ringe*

grad den nødvendige hjælp til at kunne amme, mens de lå på hospitalet (2019). På landsplan er det 13 pct. af kvinderne (2018).

- I 2018 blev 340 nyfødte og dets forældre genindlagt som følge af fejlnæring. Over halvdelen af dem var førstegangsførelse.

Mødrehjælpens analyse bygger på tre datakilder:

- Den årlige Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser blandt fødende (LUP Fødende),
- 14 kvalitative interviews med nybagte førstegangsmødre,
- En spørgeskemaundersøgelse om amning udsendt via Mødrehjælpens sociale medier. 8.280 forældre har besvaret spørgeskemaet.

Læs mere om datakilderne i slutningen af dette notat.



**28 PCT. HAR OPLEVET, AT DE SLET IKKE ELLER I RINGE GRAD
VAR FORBEREDT PÅ AMNING**

”

Min datter var en uge gammel, og pludselig havde hun ikke ammet i otte timer, og vi panikkede lidt og ringede ud til hospitalet. Men de afviste os, og sagde 'nu er I afsluttet her'. Og det var weekend, så vi kunne heller ikke kontakte sundhedsplejersken. Så der måtte vi ud i det private og have hjælp.

Maiken, 33 år

Analysenotat

DEL 1: FØDSELSFORBEREDELSEN HALTER I DET OFFENTLIGE

Den generelle brugertilfredshed af fødsels- og forældreforberedelsen er dalet de seneste år. Det viser undersøgelsen LUP fødende, som hvert år spørger nybagte mødre, om deres tilfredshed med det offentlige sundhedsvæsen i forbindelse med deres graviditet, fødsel og den første tid med barnet. I den seneste nationale måling mener 11 pct., at den offentlige fødsels- og forældreforberedelse *slet ikke* eller *i ringe grad* er brugbar, mens 41 pct. mener, at den kun *i nogen grad* er brugbar. Fødsels- og forældreforberedelse får dermed en af de laveste tilfredshedsvurderinger blandt deltagerne i LUP Fødende-undersøgelserne i både 2018 og 2019.

Flere af de førstegangsmødre, Mødrehjælpen har interviewet, nævner, at der generelt mangler tid i den offentlige fødsels- og forældreforberedelse. De oplever, at der ikke er mulighed for at komme i dybden med

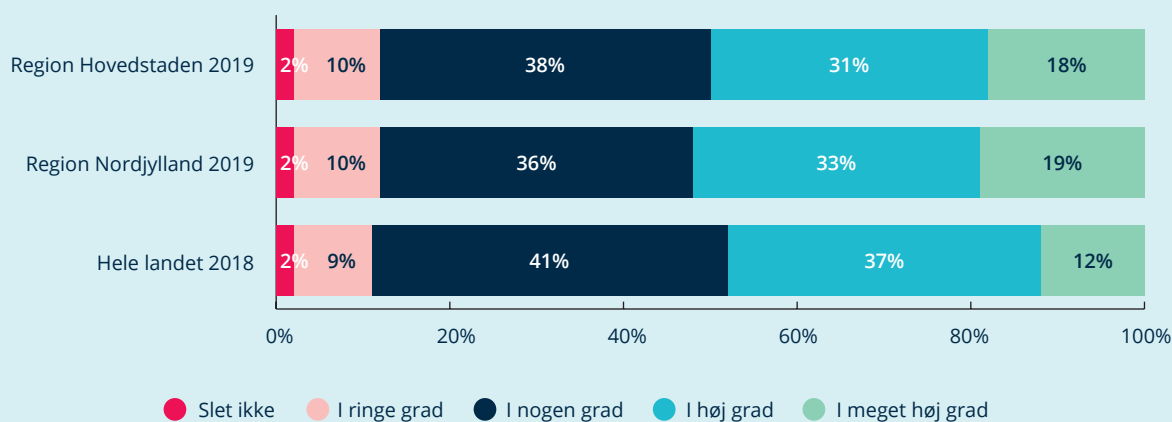
emnerne, og at de fysiske øvelser ofte er skåret fra. Det gælder fx lben, der deltog i et offentligt fødsels- og forældreforberedende kursus á to timers varighed: *“Der var meget faktuel viden, man kunne læse i en pjece, og der var ikke nogen øvelser. Jeg synes egentlig ikke, at vi fik et så stort udbytte af det. Det er vigtigt, at der et tilbud, men det er godt nok blevet skåret ind til benet”* (lben, 31 år).

Den 30-årige mor Liv oplevede fødsels- og forældreforberedelsen som alt for overordnet: *“Jeg havde et specifikt spørgsmål om amning, men der fik jeg svaret, at det kunne vi ikke snakke om her, for her handlede det ikke om at gå i dybden, det var bare den overordnede viden. Det er fint nok at man ikke kan gå i dybden med det hele, men jeg havde brug for svar på det specifikke spørgsmål fra en fagperson, og hvor skal man ellers gå hen?”* (Liv, 30 år).



**17 PCT. AF DANSKE BØRN AMMES FULDT I SEKS MÅNEDER,
SOM SUNDHEDSSTYRELSEN ANBEFALER**

FIGUR 1 DE NYBAGTE MØDRES OPLEVELSE AF OM FØDSELS- OG FORÆLDREFORBEREDELSEN VAR BRUGBAR



Spørgsmål: Var det/de offentlige tilbud om fødsels- og forældreforberedelse, som du deltog i, brugbart?

N (Region Hovedstaden 2019): 1.312

N (Region Nordjylland 2019): 317

N (Hele landet 2018): 3.600

Nogle tal summerer ikke til 100 pct., da de er afrundet

Kilde: Kompetencecenter for Patientoplevelser

Utilfredsheden med fødsels- og forældreforberedelsen kan også hænge sammen med, at forberedelsen i stigende grad foregår på store hold i et auditorium. Kvinder, der har deltaget i fødsels- og forældreforberedelse i mindre grupper, mener nemlig oftere, at forberedelsen er brugbar end kvinder, der har deltaget i

fødsels- og forældreforberedelse på større hold.⁶

6 Kompetencecenter for Patientoplevelser (2018): *LUP Fødende*. Mødrene har selv vurderet, om de har deltaget på et stort eller mindre hold. Kompetencecenter for Patientoplevelser oplyser, at et større hold fx kan være auditorieundervisning.

FØDSELS- OG FORÆLDREFORBEREDELSE

- Regionerne skal tilbyde alle gravide og deres partner fødsels- og forældreforberedelse. Tilbuddet kan variere mellem regionerne og de enkelte fødesteder.
- I 2018 deltog lige over halvdelen (51 pct.) af mødrene i forberedelse i en større gruppe.

To eksempler på fødsels- og forældreforberedelse:

SYDVESTJYSK SYGEHUS I ESBJERG (REGION SYDDANMARK)

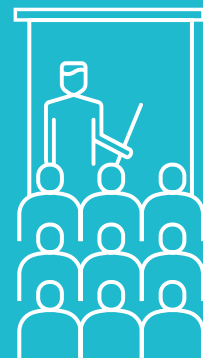
3 gange á 2 timer
med samme
underviser
i små hold



Fødsels- og forældreforberedelse i små hold med 6-8 gravide med partnere. De mødes 3 gange á 2 timer i løbet af graviditeten med den samme underviser. Det er muligt at tilmelde sig 3 foredrag i stedet for.

RIGSHOSPITALET I KØBENHAVN (REGION HOVEDSTADEN)

To informations-
møder i foredrags-
form á 2 1/2 time



Del 1 handler om fødslen.
Del 2 handler om amning
og tiden efter fødslen.

Kilder: Kompetencecenter for Patientoplevelser (2018): *LUP Fødende*; Rigshospitalet (2020): *Informationsmøder for gravide og fødselsforberedelse* [20.09.20]; Sydvestjysk sygehus (2020): *Fødsels- og forældreforberedelse* [20.09.20]

” Der burde være mere ammeforberedelse. Det er nok den opgave, jeg har været mindst forberedt på. Jeg har sjældent stået så uforberedt.

Trine, 45 år

DEL 2: MØDRE SAVNER AMMEHJÆLP

Nogle mødre fravælger amning, men langt de fleste ønsker at amme. Alligevel er det kun 17 pct. af danske børn, der ammes fuldt i seks måneder, som Sundhedsstyrelsen anbefaler.⁷ En temperaturmåling blandt Mødrehjælpens følgere på Instagram og Facebook bekræfter at amningen er en udfordring for mange. 62 pct. angiver således, at de har eller havde problemer med at få amningen til at fungere.

Mødrene er uforberedte på amning

Da Trine blev mor, overraskede det hende, hvor udfordrende amningen var: "Der burde være mere

ammeforberedelse. Det er nok den opgave, jeg har været mindst forberedt på. Jeg har sjældent stået så uforberedt" (Trine, 45 år).

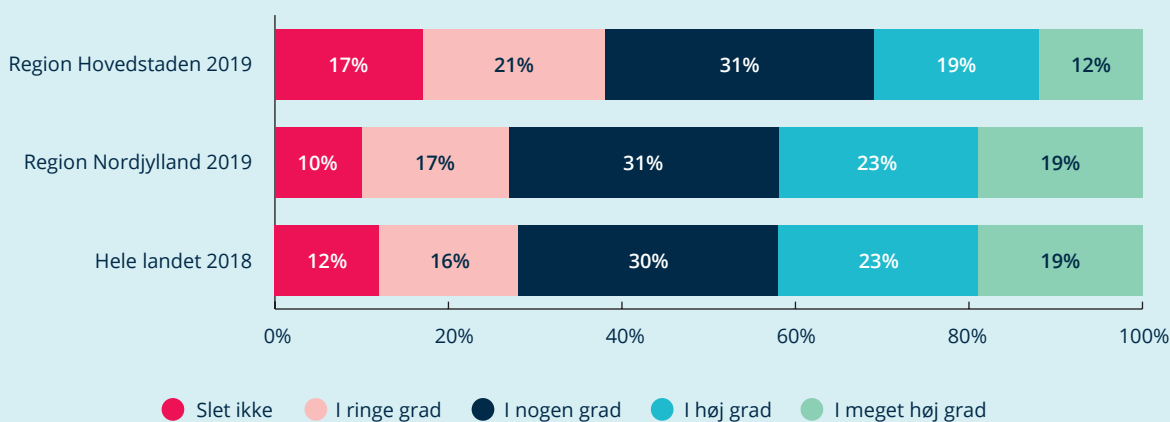
Den oplevelse er Trine ikke alene om. Forberedelsen på amning er nemlig det, de nybagte mødre vurderer allerdårligst i undersøgelsen LUP Fødende. I Region Hovedstaden er det mere end hver tredje kvinde, som fødte i 2019, der *slet ikke* eller *i ringe grad* oplevede at være forberedte på amning. På landsplan angav 28 pct. af de mødre, som fødte i 2018, at de *slet ikke* eller kun *i ringe grad* blev forberedt på håndtering og opstart af amning, mens 30 pct. svarede *i nogen grad*. Samme indtryk giver Mødrehjælpens temperaturmåling blandt vores følgere på sociale medier, hvor 33 pct. har svaret, at de ikke har fået den hjælp, de havde brug for til at kunne amme.

7 Johansen et al. (2016): *Amning: Temarapport og årsrapport. Børn født i 2014*, Databasen Børns Sundhed og Statens Institut for Folkesundhed, SDU



62 PCT. HAR OPLEVET PROBLEMER MED AT FÅ AMNINGEN TIL AT FUNGERE
Blandt 8.280 mødre spurgt via mødrehjælpens facebook og instagram

FIGUR 2 DE NYBAGTE MØDRES OPLEVELSE AF OM DE BLEV FORBEREDT TILSTRÆKKELIGT TIL AT OPSTARTE AMNING



Spørgsmål: Blev du i passende omfang forberedt på, hvordan du skulle håndtere opstart af amning?

N (Region Hovedstaden 2019): 2.278

N (Region Nordjylland 2019): 610

N (Hele landet 2018): 6.612

Kilde: Kompetencecenter for Patientoplevelser

Når mødre oplever at have viden om amning, er der flere, som ammer fuldt i de anbefalede fire måneder.⁸ På de fleste fødselsforberedende kurser er der informationer om amning. Det var der også, da Mette var til fødsels- og forældreforberedelse, men hun oplevede, at der blev brugt for lidt tid på emnet: *“Amning blev gjort meget simpelt, og der blev ikke nævnt, hvilke komplikationer der kunne være, så vi var slet ikke forberedt på, hvor hård amning kunne være”* (Mette, 28 år).

Sundhedspersonalet er dygtige, men har ikke tid til amnehjælp

Langt de fleste mødre føler sig trygge under selve fødslen, viser LUP-undersøgelsen. Fx oplevede 70 pct. af kvinderne at få den støtte fra personalet, de havde behov for under fødslen.⁹ Efter fødslen oplever de nybagte mødre dog, at det er svært at få hjælp til etablering af amning, mens de er på hospitalet.

8 Johansen et al. (2016): *Amning: Temarapport og årsrapport. Børn født i 2014*, Databasen Børns Sundhed og Statens Institut for Folkesundhed, SDU

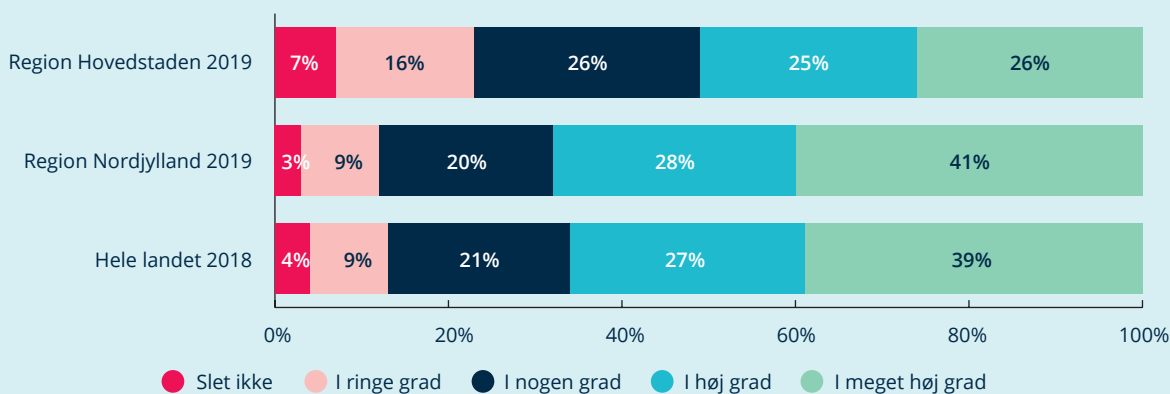
9 Kompetencecenter for Patientoplevelser (2019): *LUP Fødende*

Blandt kvinderne, som fødte i Region Hovedstaden i 2019, er det næsten hver fjerde, 23 pct., som svarer, at de *slet ikke* eller *i ringe grad* fik den nødvendige hjælp til at kunne amme, mens de lå på hospitalet. På landsplan svarede 13 pct. af kvinderne, der fødte i 2018, det samme.

Blandt de over 8.000 mødre, som har deltaget i Mødrehjælpen's temperaturmåling på sociale medier, mener 46 pct., at det sundhedsfaglige personale gav dem god og brugbar amnehjælp. Mange af de mødre, som Mødrehjælpen har interviewet, giver dog udtryk for, at der ikke var tid nok hos personalet til at give den tilstrækkelige hjælp: *“Jeg har kun oplevet dygtigt personale, men jeg har oplevet personale, som ikke har tid til at hjælpe”* (Liv, 30 år).

Liv oplevede, ligesom flere af de andre interviewede mødre, at tiden på barselafsnittet var meget kaotisk: *“Min oplevelse var, at der var for mange familier i forhold til hvor lidt personale, der var. På dag to efter fødslen havde min søn tabt sig for meget, og jeg fik at vide, jeg skulle pumpe ud, og han skulle have mad gennem sonde, og vi skulle have så meget hud-mod-hud kontakt som muligt. Og så var det ellers bare ‘hej hej’, nu skulle hun [sygeplejersken, red.] videre til en anden familie. Og så stod jeg bare med tårer ned ad*

FIGUR 3 DE NYBAGTE MØDRES OPLEVELSE AF OM DE FIK DEN NØDVENDIGE HJÆLP TIL AT KUNNE AMME, MENS DE LÅ PÅ HOSPITALET



Spørgsmål: Fik du den hjælp, du havde brug for til at kunne amme eller give modermælkserstatning til dit barn, mens du var på hospitalet?
N (Region Hovedstaden 2019): 2.048

N (Region Nordjylland 2019): 566

N (Hele landet 2018): 6.066

Nogle tal summerer ikke til 100 pct., da de er afrundet

Kilde: Kompetencecenter for Patientoplevelser

kinderne, for jeg vidste ikke, hvordan jeg skulle pumpe ud eller give ham sonde" (Liv, 30 år).

Også den nybagte mor Line oplevede, at der ikke var tid til amnehjælp på hospitalet: "Min datter havde svært ved at få fat, men i stedet for at en kunne hjælpe mig i mere end to minutter, blev der hentet en ammebrik, og så sagde de, at jeg bare skulle bruge den" (Line, 18 år).

Travlheden betyder ikke kun, at hjælpen er kortvarig, men også at man kan risikere at vente længe på den. Det oplevede Lise, efter hendes fødsel i foråret: "Jeg spurgte om hjælp op til flere gange, men det er lidt svært, når der ikke er så meget personale. Det kan godt tage lang tid, og hvis man har behovet rimelig akut, så er det måske svært at vente to timer" (Lise, 36 år).

De interviewede mødre, som oplevede at få en god start på amningen, fortæller, at det især skyldtes, at personalet havde tid til at hjælpe dem. Det gælder fx Malou, der fødte ved kejsersnit op til en weekend: "Jeg er glad for, at jeg fødte en fredag. Det gjorde, at både en jordemoder og en sygeplejerske kom ind relativt ofte og lige hørte hvordan, det

gik med amning og hjælp til. Hele weekenden var rigtig god, så vi kom rigtig godt fra start, og så blev det meget tydeligt, at det blev mandag. Da det blev mandag morgen, kom alle de ambulante patienter, og så fik de rigtig travlt. Så gik der lige pludselig langt imellem, at de lige stak hovedet ind og spurgte, hvordan det gik" (Malou, 31 år).

Manglende amnehjælp kan føre til genindlæggelse og ammestop

Den tidlige amnehjælp på hospitalet kan være helt afgørende for mødrenes videre ammeforløb. Har en kvinde haft gode oplevelser med amning inden for de første to døgn efter fødslen, er chancen større for, at hun ammer fuldt, når der er gået seks måneder, end hvis hun har haft problemer med at komme godt i gang med amningen.¹⁰ Mødrehjælpens temperaturmåling blandt vores følgere på sociale medier peger ligeledes på, at der et stort behov for tidlig amnehjælp. 56 pct. svarer, at de i deres ammeforløb havde mest brug for hjælp i de første dage efter fødslen.

¹⁰ Henshaw et al. (2015): *Breastfeeding Self-Efficacy, Mood, and Breastfeeding Outcomes among Primiparous Women*

” Jeg spurgte om hjælp op til flere gange, men det er lidt svært, når der ikke er så meget personale.

Lise, 36 år

TID PÅ BARSELSAFSNITTET

- Familier udskrives hurtigere efter fødslen end tidligere, og der er sket en stigning i antal familier, som udskrives efter 1-2 døgn.
- Ved en ukompliceret fødsel varierer tilbuddet til familierne mellem regionerne og de enkelte fødesteder.
 - Nogle steder tilbydes barselsophold på op til to døgn. Ofte er tilbuddet kun for førstegangsfødende.
 - Andre steder sendes familierne hjem samme dag som fødslen. Det vil typisk være efter 4-6 timer. Der tilbydes ofte et hjemmebesøg af en jordemoder eller sundhedsplejerske indenfor et døgn.
- Ved komplikationer under graviditet eller fødsel kan der være andre tilbud.

Kilde: Danske Regioner (2017): *Kortlægning af svangreomsorgen*; Hyldal & Lindevall (2018): *Sådan er tilbuddene til førstegangsfødende i din region*, dr.dk, 16.11.2020

Den manglende ammeforberedelse og hjælp til amningen på hospitalet kan således give problemer, når familien kommer hjem efter fødslen. Ofte er sundhedsplejersken en god støtte, der hjælper amningen i gang, og der kan også være andre offentlige tilbud om amnehjælp til nybagte forældre. Der kan dog være store geografiske forskelle på de tilbud om hjælp, familierne får. Nogle steder er det fx muligt for forældrene at ringe til barselafsnittet om ammeproblemer i dagene efter fødslen, og andre steder er der en særskilt ammerådgivning, som forældrene kan kontakte.

Den 41-årige førstegangsmor Kirsten brugte et sådan tilbud til at løse sine ammeproblemer, da de opstod: *“Da jeg kom hjem, gik det galt med amningen, så ringede jeg ud på barselsafsnittet. Og der var de gode til at sige, hvordan jeg skulle forholde mig til det”* (Kirsten, 41 år). Tilbuddene er dog kun tilgængelige i en vis periode og kan have begrænsede åbningstider.

Ammeproblemer er ikke desto mindre en af de hyppigste årsager til genindlæggelse af nyfødte børn. I 2018 blev

340 nyfødte og dets forældre genindlagt som følge af fejlnæring. I over halvdelen af tilfældene, 205 gange, var det førstegangsfødende familier.¹¹ Samtidig er der også mange mødre, som aldrig kommer ordentlig i gang eller stopper amningen i løbet af den første måned. Næsten hvert fjerde barn (21 pct.) bliver ikke ammet fuldt, når det er en måned gammel.¹²

Det gælder fx Michelle, der som førstegangsfødende oplevede først at blive genindlagt med sin søn, for derefter at stoppe amningen: *“Jeg blev indlagt under ammeetablering. Så jeg skulle pumpe ud og amme, men så kunne jeg mærke efter det første døgn, at amningen bare var ødelagt for mig. Jeg blev simpelthen angst og ked af det hver gang, han blev lagt til mit bryst og græd nærmest ved tanken. Derfor valgte jeg at stoppe”* (Michelle, 27 år).

11 e-sundhed.dk (2020): *Indlæggelser af nyfødte*

12 Databasen Børns Sundhed (2016): *Amning: Temarapport og årsrapport. Børn født i 2014*



I 2018 BLEV 340 NYFØDTE OG DETS FORÆLDRE GENINDLAGT SOM FØLGE AF FEJLERNÆRING

EKSEMPEL PÅ EKSTRA AMMEHJÆLP I DET OFFENTLIGE

- Amnehjælpen i Aarhus er et tilbud tilknyttet sundhedsplejen, hvor nybagte forældre kan få hjælp til deres ammeproblemer.
- Her kan man ringe og få gratis rådgivning af certificerede ammevejledere. I særlige tilfælde kan man efter aftale møde op hos Amnehjælpen.
- Amnehjælpen har åbent alle hverdage fra 8.30-10.00.

Kilde: sundhedspleje.aarhus.dk: *Har du ammeproblemer?*

DEL 3: MANGLENDE STØTTE RAMMER SÅRBARE FORÆLDRE HÅRDT

Den manglende tidlige hjælp kan især have store konsekvenser for de nybagte forældre, som har brug for ekstra støtte. De kan have svært ved at få ekstra hjælp, og private tilbud er dyre.

En undersøgelse viser, at sundhedspersonalet oplever udfordringer i forhold til at identificere og tilbyde relevante indsatser for sårbare familier.¹³ Selv om Michelle var registreret som sårbar gravid på grund af en psykisk diagnose, syntes hun ikke, at hun fik tilstrækkelig ekstra hjælp og støtte: *"De skulle have været mere opmærksomme på mig på hospitalet. Jeg kunne godt have ønsket, at de havde reageret lidt mere på mig som sårbar gravid. Jeg var meget utryg"* (Michelle, 27 år).

Det var især amningen, Michelle gerne ville have haft mere støtte til. Da hun og barnets far blev sendt hjem med deres nyfødte dreng efter 24 timer, fungerede amningen slet ikke, fortæller hun: *"Hver gang de kom ind, så tog de bare mit bryst og proppede ind i munden på ham i stedet for at hjælpe mig med at amme. Vi fik ikke lov til at blive på hospitalet, selvom vi gav udtryk for at vi overhovedet ikke var klar til at komme hjem, for vi havde bare en baby, der græd meget og var meget tryghedssøgende, og amningen kørte slet ikke"* (Michelle, 27 år).

Det kan også være svært at få hjælp, hvis man rammes af en fødselsdepression. En undersøgelse fra Mødrehjælpen viste i 2017, at under halvdelen (44 pct.)

¹³ Sundhedsstyrelsen (2017): *Tidlig indsats for sårbare familier*

af de mænd, der har oplevet en efterfødselsreaktion, modtog tilbud om rådgivning eller hjælp.¹⁴ Mette oplevede, at det var svært at få støtte, da hendes mand fik en fødselsdepression, selvom de før fødslen havde henvendt sig til deres jordemoder, fordi de var bekymrede: *"Vi havde fået lavet en screening, der viste at, han var i risiko, men alligevel har det været virkelig svært at få hjælp til det. Han har ofte bare fået at vide, at det er hårdt at blive far"* (Mette, 28 år). Familien har derfor selv måtte betale for psykologhjælp.

Familierne tilkøber ekstra hjælp – men ikke alle har råd

Den manglende tid i det offentlige sundhedsvæsen medvirker til, at mange familier vælger at tilkøbe ekstra hjælp hos private udbydere. Over halvdelen af de mødre, som Mødrehjælpen har interviewet, har tilkøbt privat hjælp enten før eller efter fødslen. Også nationalt er der en tendens til, at forældre i stigende grad benytter private tilbud. Antallet af privatpraktiserende jordemødre er steget fra ganske få til ca. 100 i løbet af de seneste 10 år. Samtidig giver private sundhedsforsikringer i stigende grad tilskud til privat fødselsforberedelse, fødselshjælp, ammerådgivning og efterfødselssamtaler.¹⁵ Mødrehjælpens temperaturmåling blandt vores følgere på sociale medier viser ligeledes, at 15 pct. af dem, der har svaret, har tilkøbt ekstra hjælp til amning.

¹⁴ Mødrehjælpen (2017): *Fædre og fødselsdepressioner*

¹⁵ Sørensen & Jensen (2018): *Flere familier bruger private jordemødre og sundhedsplejersker*, Jyllands-Posten, 25.11.2018

” Vi fik ikke lov til at blive på hospitalet, selvom vi gav udtryk for at vi overhovedet ikke var klar til at komme hjem, for vi havde bare en baby, der græd meget og var meget tryghedssøgende, og amningen kørte slet ikke.

Michelle, 27 år

45-årige Trine oplevede, at det offentlige sundheds-personale har kompetencerne, men mangler tiden til at hjælpe med amning. Da hun kom hjem med sin nyfødte søn sidste efterår, gik amningen i hårdknude, og hun havde brug for ekstra hjælp. Hun spurgte derfor sin sundhedsplejerske om hjælp: *"Jeg sagde til sundhedsplejersken, at jeg overvejede en privat amnehjælper, og der sagde hun, at det skulle jeg da gøre, for det kunne hun ikke hjælpe med"* (Trine, 45 år). Trine endte derfor med at betale for ekstra hjælp: *"Hende jeg tilkøbte hjælp fra, var faktisk en, der også var ansat oppe på hospitalet, så de har kompetencerne til det"* (Trine, 45 år).

En rundspørge af Dansk Sygeplejeråd viser, at sundhedsplejerskerne også selv mener, at de har for lidt tid. Halvdelen af sundhedsplejerskerne (50 pct.) har oplevet, at der inden for den seneste måned var for få sundhedsplejersker på arbejde i forhold til arbejdsopgaverne. Af disse angiver 74 pct. at kvaliteten af sundhedsplejen påvirkes negativt.¹⁶

Foruden behovet for mere vejledning, opsøger nogle forældre hjælp i det private, når de oplever akutte udfordringer. Det var tilfældet for Maiken og hendes mand, der blev forældre i 2019: *"Vi havde en dag, hvor vi virkelig var i krise. Min datter var en uge gammel, og pludselig havde hun ikke ammet i otte timer, og vi panikkede*

lidt og ringede ud til hospitalet. Men de afviste os, og sagde 'nu er I afsluttet her'. Og det var weekend, så vi kunne heller ikke kontakte sundhedsplejersken. Så der måtte vi ud i det private og have hjælp" (Maiken, 33 år).

Den ekstra hjælp er ofte både brugbar og nødvendig – men også dyr. Da Rebekka var gravid i 2019, valgte hun at tilkøbe et privat fødsels- og forældreforberedelsesforløb, og hun er glad for, at hun havde råd til det: *"Vi tilkøbte en workshop, hvor min kæreste bl.a. lærte, hvordan man kunne trykke på lænden for at lindre smerterne. Jeg ville gerne have, at jeg ikke skulle have betalt penge for det der hands-on-kursus, som giver så god mening, og som man også har haft tidligere [i det offentlige tilbud, red.]. Jeg er i hvert fald glad for, at jeg havde et økonomisk råderum til at tilkøbe det. Jeg ville ikke have været foruden"* (Rebekka, 34 år).

Men det er ikke alle, der som Rebekka har mulighed for at købe ekstra hjælp. Det fremgår bl.a. af Mødrehjælpens temperaturmåling på sociale medier, at 22% pct. ikke har købt ekstra amnehjælp, fordi det var for dyrt. Det var tilfældet for 34-årige Malene, der havde fået amnehjælp på hospitalet og af sundhedsplejersken, men manglede en, der kunne sidde ved hende og hjælpe med amningen i lidt længere tid ad gangen: *"Jeg havde i virkeligheden nok brug for en ammevejleder, men det, jeg fandt, var simpelthen for dyrt for mig. Vi valgte i stedet at stoppe med amningen, da det ikke rigtigt gavtede hverken mig eller min datter. Det kan jeg være ærgerlig over"* (Malene, 34 år).

¹⁶ Dansk sygeplejeråd (2018): *Sundhedsplejerskeundersøgelsen 2018*

HVAD KOSTER PRIVAT FØDSELSFORBEREDELSE OG AMMEHJÆLP?

Prisen på privat fødselsforberedelse og ammerådgivning kan variere afhængigt af udbyder og tilbud. Her er eksempler på priser:

- 299 kroner: En times telefonisk ammerådgivning.
- 995 kroner: Fødselsforberedelse derhjemme med adgang til øvelser, videoer og lydfiler.
- 2.395 kroner: Fødselsforberedelse á fem kursusgange med fokus på panik- og smertehåndtering.
- 2.500 kroner: To timers besøg af en privat ammerådgiver hjemme hos familien.
- 24.696 kroner: Fire døgnsoverhold på barselshotel med nyfødt baby, hvor der er døgnundervisning og hjælp til amning.

Kilde: Baseret på vejledende priser hos forskellige udbydere på baggrund af google-søgning foretaget d. 26. juni 2020.

OM ANALYSEN

Analysen er en del af Mødrehjælpen og Egmont Fondens partnerskab '1000 Dage'. Partnerskabet skal sikre, at alle børn lige fra fødslen trives og får alsidige muligheder for at lære og udvikle sig.

Analysen baserer sig på en spørgeskemaundersøgelse fra LUP Fødende blandt nybagte mødre¹⁷ samt 14 telefoniske interviews med førstegangsmødre foretaget af Mødrehjælpen og desuden en aktuell temperaturmåling gennemført via Mødrehjælpen's Facebook og Instagram.

LUP Fødende

LUP Fødende er udarbejdet af Kompetencecenter for Patientoplevelser på vegne af regionerne og udgives en gang om året. Rapporten er baseret på et elektronisk spørgeskema, der indeholder spørgsmål om kvinders oplevelser med sundhedsvæsenet i forbindelse med graviditeten, fødslen og den første tid efter fødslen. De fleste spørgsmål besvares på en fempunkts skala. Informanterne er fundet gennem et udtræk fra Landspatientregistret og består både af førstegangs- og flergangsfødende. Den seneste rapport, udgivet i 2020, indeholder kun tal for kvinder i Region Nordjylland og Region Hovedstaden, da Landspatientregisteret foretog en opdatering i starten af 2019.

2020-tallene fra Region Hovedstaden og Region Nordjylland, baserer sig på svar fra henholdsvis 2.575 kvinder og 701 kvinder, der har født i perioden august-

oktober 2019. Svarprocenten er i begge regioner 51 pct. LUP Fødende fra 2019 er baseret på svar fra 7.545 kvinder, der har født i perioden august-oktober 2018. Svarprocenten er 52 pct.

Interviewundersøgelse

Mødrehjælpen har i perioden april-maj 2020 gennemført 14 semistrukturerede telefoninterviews med førstegangsmødre, hvor der er spurgt yderligere ind til deres oplevelser med at blive mor for første gang. Respondenterne er primært fundet gennem facebookgrupper for forældre i forskellige dele af Danmark.

To af de interviewede mødre har født i Region Hovedstaden, to i Region Sjælland, tre i Region Syddanmark, fem i Region Midtjylland og to i Region Nordjylland. Fire har enten folkeskole, gymnasial- eller erhvervsuddannelse som højest fuldførte uddannelse, mens fire har en kort eller mellemlang videregående uddannelse, og seks har en lang videregående uddannelse. Mødrene er i alderen 18-45 år, hvor fire er under 30 år, syv er mellem 30 og 35 år og tre er over 35 år.

Deres navne er anonymiserede, og citater kan være redigeret af hensyn til læsbarhed og sammenhæng.

Spørgeskema via Mødrehjælpen's sociale medier

I forbindelse med en kampagne om amning på Mødrehjælpen's sociale medier (Facebook og Instagram), blev der uddelt et spørgeskema bestående af 11 spørgsmål om ammeoplevelser. Spørgeskemaet var tilgængeligt i perioden 20. juli til 5. august 2020. Spørgsmålene er besvaret af 8.280 kvinder, men disses alder m.m. er ikke oplyst. Derfor er undersøgelsen ikke repræsentativ, men giver en aktuell indsigt i de deltagende mødres ammeoplevelser.

¹⁷ Kompetencecenter for Patientoplevelser (2019): *LUP Fødende*
 Kompetencecenter for Patientoplevelser (2020): *LUP 2019 Fødende kvinders oplevelser: Region Hovedstaden*
 Kompetencecenter for Patientoplevelser (2020): *LUP 2019 Fødende kvinders oplevelser: Region Nordjylland*