
Intet nytt om hjemmefødsler

KOMMENTAR

ELLEN BLIX

ellblx@oslomet.no

Ellen Blix er professor og jordmor ved Fakultet for helsevitenskap, Oslo Met
Forfatteren oppgir ingen interessekonflikter.

Nordseth startet en debatt om risiko ved hjemmefødsler i Adresseavisen i fjor, og fortsetter denne i legetidsskriftet [\(1\)](#). Han bringer ikke noe nytt til debatten, og har fremdeles ikke satt seg ordentlig inn i fagfeltet. Han skriver om hva som kan skje, og forholder seg ikke til forskningsresultater om det som faktisk skjer. Han viser til at den amerikanske gynekologforeningen ikke anbefaler hjemmefødsler, men ikke at den britiske gynekologforeningen gjør det, basert på grundig gjennomgang av forskningsresultater [\(2\)](#). Han refererer til enkeltstudier, men ikke til oppsummert forskning av god kvalitet [\(3\)](#). Han påstår at i en nordisk studie som inkluderte 3 068 planlagte hjemmefødsler var en tredel av alle overflyttinger til sykehus hasteoverflyttinger på grunn av dårlig fosterlyd, alvorlig blødning eller kritisk syk nyfødt [\(4\)](#). Hadde Nordseth lest studien ordentlig, hadde han sett at de 116 overflyttingene han viser til, var klassifisert som «potentially urgent», og hos 72 % var det ikke komplikasjoner til stede [\(4\)](#).

Nordseth viser til en nederlandsk studie [\(5\)](#) og skriver at av 466 112 planlagte hjemmefødsler var det 361 dødsfall. Studien inkluderte også 276 958 lavrisikofødende som planla sykehusfødsel, og analysene viste ingen forskjeller mellom gruppene i risiko for dødsfall hos barnet [\(5\)](#). At Nordseth ikke nevner dette, er i beste fall slurv.

For to år siden påsto lederen av den danske gynekologforeningen i en debatt at risiko for hjerneskode og dødsfall hos barnet var høyere ved hjemmefødsler enn ved sykehusfødsler. Journalistene gjorde en grundig faktasjekk, og fant at det ikke var grunnlag for påstanden [\(6\)](#).

Nordseths påstander bygger på antakelser om risiko som ikke har rot i virkeligheten. Hjemmefødsler foregår i et system hvor det er seleksjonskriterier, retningslinjer og faglige krav – som i resten av helsevesenet.

Oppsummert forskning viser at hjemmefødsler der kvinnen er selektert, ikke innebærer større risiko for perinatal eller neonatal død enn ved sykehusfødsler [\(3\)](#). Som fagpersoner og forskere må vi forholde oss balansert til forskningsresultater – ikke bare

LITTERATUR

1. Nordseth T. Hjemmefødsler innebærer unødvendig risiko. Tidsskr Nor Legeforen 2019; 139. doi: 10.4045/tidsskr.19.0084. [PubMed][CrossRef]
2. National Institute of Health and Care Excellence. Intrapartum care. Care of healthy women and their babies during childbirth. London: NICE, 2014.
3. Hutton E, Reitsma A, Simioni J et al. Perinatal or neonatal mortality among women who intend at the onset of labour to give birth at home compared to women of low obstetric risk who intend to give birth in hospital: A systematic review and meta-analyses. [https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370\(19\)30119-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(19)30119-1/fulltext) Lest 30.8.2019.
4. Blix E, Kumle MH, Ingversen K et al. Transfers to hospital in planned home birth in four Nordic countries - a prospective cohort study. Acta Obstet Gynecol Scand 2016; 95: 420–8. [PubMed][CrossRef]
5. 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]
6. Schultz J, Glerup M. Faktatjek: Er hjemmefødsler farligere end hospitalfødsler? DR. <https://www.dr.dk/nyheder/indland/faktatjek-er-hjemmefoedsler-farligere-end-hospitalsfoedsler> Lest 30.8.2019.

Publisert: 23. september 2019. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.19.0550

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 14. juli 2026.