

Jytte Fisker: Tværfagligt samarbejde i Mødrehjælpen i Århus

Da jeg første gang læste om jordemoderforeningens prisopgave i forbindelse med 100-års jubilæet - ja - så tænkte jeg - den må jeg søge!!

Jeg hedder Jytte Kargo Fisker, har været jordemoder siden 1988. Jeg har arbejdet som fuldtidsansat jordemoder i Århus i 8 år, 1½ år i Sønderborg. Har derudover vikarieret på Færøerne ½ år, i Illulissat (Jakobshavn) i Grønland, og i Tromsø i Nordnorge.

Siden 1992 har jeg boet i Århus, og jeg har siden 1992 arbejdet både som frivillig- og som timelønnet jordemoder i Mødrehjælpen i Århus - ved siden af mit fuldtidsarbejde ved Århus Jordemodercenter.

Mødrehjælpens arbejde og ikke mindst deres arbejdsform har altid ligget mit hjerte nært, og i 1993 var jeg med til at starte de allerførste grupper for "unge gravide" i Mødrehjælpen i Århus.

Grunden til jeg skriver denne prisopgave er, at jeg pr. 01.10.2001 blev fastansat, som jordemoder ved Mødrehjælpen i Århus.

En ting er, at det er første gang i Mødrehjælpens historie, at de har fastansat en jordemoder. En anden ting er, at jeg samtidig også har lyst til at fortælle om, hvordan man som engageret jordemoder kan arbejde i et yderst jordemoderrelevant tværfagligt felt - UDENFOR det "stive" etablerede sundhedssystem.

Jeg arbejder nu sammen med socialrådgivere, psykologer og sundheds-plejersker omkring især unge gravide/ unge mødre, men også andre sårbare gravide, seksuelt misbrugte kvinder, kvinder med traumatiske fødselsoplevelser og kvinder med svære efterfødselsreaktioner / fødselsdepressioner.

Prisopgaven hedder: "*Beskriv et område hvor jordemoderen gør en forskel*" - og hertil kan jeg kun sige, at Mødrehjælpens arbejdsområde netop er et område, hvor jordemoderen gør en forskel - og, at det er derfor jeg er blevet fastansat!

Når jeg tænker på jordemoderkundsskabens muligheder i fremtidens svangreomsorg, tænker jeg specielt på to ting:

- vi skal blive bedre til at opspore - og arbejde tværfagligt omkring sårbare gravide, og bedre til at møde hende på hendes præmisser
- vi skal turde bevæge os ud fra de stive normer og rammer i det etablerede sundhedssystem, og vise - og bruge vores jordemoderkunderskaber i nye tværfaglige sammenhænge.

Sundhedsstyrelsens nye retningslinier for svangreprofylakse ligger netop op til, at vi skal sætte mere focus på - og arbejde mere målrettet omkring sårbare gravide.

Noget af det jeg har lært gennem mit arbejde i Mødrehjælpen er, at vi som jordemødre skal være mere åbne overfor andre faggrupper. Hvis vi virkelig vil nå de sårbare gravide, skal vi tænke tværfagligt omkring deres familiemæssige- og sociale forhold, og vi skal bryde vores "vanetænkning" omkring konsultationer. Vi skal lytte til de mangeartede problemstillinger kvinderne står midt i, og så skal vi sammen med hende sætte realistiske og opnåelige mål.

Vi skal lære at "give slip" på den måde, at det ikke er os der sætter dagsorden. Vi skal lære at varetage vores jordemoderfaglighed i et mere "kaotisk" rum, hvor jordemoderkunderskaberne bliver en naturlig del af socialt omsorgsarbejde.

Kunsten er, at være med til at ruste kvinden til at tage ansvar for sit eget og sit barns liv, og samtidig være opmærksom på, at hverken kvinden eller fosteret / barnet må lide skade.

At arbejde med sårbare gravide kræver tid, men det kræver også lyst til helhjertet at engagere sig i disse kvinders liv. Det kræver kommunikation og rammer som skaber tillid, for uden deres tillid og accept flytter vi INTET!

MØDREHJÆLPEN - kort fortalt.

Mødrehjælpen af 1983 er en privat, selvejende institution, hvis formål er at yde social, sundhedsmæssig, økonomisk og uddannelsesmæssig støtte til enlige forsørgere, gravide og børnefamilier, som herigennem kan sikre deres børn bedre opvækst og levevilkår.

Mødrehjælpen arbejder for øget offentlig og politisk forståelse for enlige forsørgeres, gravidens og børnefamiliers levevilkår og virker for en lovgivning, der i højere grad sikrer mulighed for en social, sundheds- og uddannelsesmæssig støtte til disse grupper.

Mødrehjælpens "grundpiller" er socialrådgivere, og Mødrehjælpens væsentligste opgave er rådgivning. Der ydes bl.a støtte i forbindelse med at træffe valg om abort eller svangerskab, samværsproblemer, problemer i forbindelse med skilsmisse, forældremyndighed, unge mødre, kvinder med svære efterfødselsreaktioner og voldsramte.

I Mødrehjælpen er følgende faggrupper repræsenteret: socialrådgivere, psykologer, jurister, læger, jordemødre, sundhedsplejersker, kontor- og regnskabsmedarbejder, økonomiske rådgivere, erhvervsvejledere, pædagoger og ikke mindst de såkaldte "miljømedarbejdere", som laver mad, passer børn o. lign, samt mange frivillige medarbejdere, som passer café- og genbrugsbutikker.

Mødrehjælpen har afdelinger i København, Århus og Odense.

Mødrehjælpen har ansat en direktør, Hanne Simonsen, og organisationen ledes af en bestyrelse. Hanne Simonsen har været direktør for Mødrehjælpen siden juni 1995. Hun er advokat og socialrådgiver, og har i mange år været engageret i sociale forhold og socialpolitik.

Endvidere kan nævnes, at Mødrehjælpens protektor er Hendes Kongelige Højhed Prinsesse Alexandra.

Århusafdelingen af Mødrehjælpen består af:

- en leder – socialrådgiver
- 6 socialrådgivere
- 2 psykologer
- 2 kontormedarbejdere
- 1 jordemoder
- 2 "husalfer" / miljømedarbejdere

Herudover er tilknyttet timelønnede sundhedsplejersker, afspændingspædagog og pædagog samt mange frivillige, som bl.a. kører en flot og givtig genbrugsbutik med børnetøj.

MØDREGRUPPER

FOR UNGE GRAVIDE / UNGE MØDRE.

Mødrehjælpen har gennem de seneste ti år lagt mange kræfter og ressourcer i arbejdet med at hjælpe og støtte unge gravide og unge mødre.

Det har vist sig, at flertallet af de unge kvinder har haft meget vanskelige opvækstvilkår, og har sjældent et bæredygtigt netværk. Det er sårbare unge kvinder med mange svigt bag sig, og de står ofte alene i verden med den store opgave foran sig at blive gode mødre for deres børn.

Deres største ønske er at gøre det bedre, end deres egne forældre magtede, men reelt står de oftest uden forudsætninger for at indfri dette mål. Man kan dog gang på gang undres over, hvor "godt" de trods alt har klaret sig på trods af modgang og svære vilkår.

Størstedelen af de unge kvinder, der deltager i gruppeforløbene, har gennemført meget lidt skolegang, og deres skoleforløb er ofte præget af dårlige oplevelser, negative forventninger til sig selv og afbrudte forløb. Fælles for mange af dem er, at de aldrig har oplevet, at der var noget de var gode til, og at de derfor ofte ikke har mod på at gå i gang med noget.

Det er meget vigtigt at sætte ind med støtte og omsorg til disse unge kvinder i denne meget sårbare periode, at hjælpe dem til at udfolde og bruge de ressourcer de har - hver især.

Der kan være mange forskellige grunde til, at man vælger at få barn i en ung alder. Nogle kommer fra en familie, hvor det er almindeligt at føde tidligt. Vores erfaring er, at de fleste unge kvinder tager markant afstand fra abort, enten fordi de er bange for selve indgrebet, eller fordi de føler sig pressede til abort af omgivelserne. Mange af dem føler også pludselig, at nu er der "nogen at tage sig af", de ønsker sig en ny identitet, og ønsker sig nære relationer - at give og modtage betingelsesløst kærlighed til et andet menneske. Som én af dem sagde: "Jeg ville ikke have en abort, for nu betyder det noget, om jeg er her eller ej."

1½ års gruppeforløb

Mødrehjælpens tilbud "Mødregupper for unge gravide / unge mødre" er et 1½-års gruppeforløb omkring graviditet, fødsel og det at være nybagt mor.

Grupperne består af 10 unge gravide under 24 år - oftest er deltagerne mellem 16 og 20 år.

Det første år er delt op i to faser, og i disse to faser - hver af 5-6 måneders varighed, kommer de i grupperne en eftermiddag om ugen. Herefter fortsætter gruppen i en café fase, hvor de mødes én gang om måneden i ca. ½ år.

I første fase, "Fødselsforberedelse" er det en socialrådgiver og jeg som jordemoder der kører grupperne. I fase to, "Mødregruppen", som starter efter alle har født, er det socialrådgiveren og sundhedsplejersken der kører grupperne videre, og jeg trapper langsomt ud af gruppen. I slutningen af denne fase bliver yderligere tilknyttet en jobkonsulent, som skal hjælpe de unge mødre med at finde overkommelige muligheder for at komme ud på arbejdsmarkedet, eller finde uddannel-sesmuligheder, så de - så vidt muligt - på længere sigt bliver selvforsørgende.

De unge gravide henvises til Mødrehjælpen af eksterne samarbejdspartnere; jordemødre, praktiserende læger, svangreambulatoriet eller kommunale forvaltninger / instanser. De skal følge de normale svangerskabskontroller hos deres "almindelige" jordemoder og hos egen

læge, selvom de er med i gruppen. Gruppeforløbet står ikke i stedet for det etablerede system, men det er et supplement hertil.

Alle kommer til førstegangssamtale hos en af Mødrehjælpens socialrådgivere, der sammen med den unge gravide vurderer, om Mødrehjælpens tilbud kan bruges af hende. Der er ofte flere, der ønsker at deltage, end grupperne kan rumme, så vi må prioritere i forhold til de forskellige gravides behov.

Der er en lang række målsætninger som overordnet ligger til grund for arbejdet i grupperne:

- at styrke de unge kvinders egenomsorg
- at øge deres kropsbevidsthed og deres forståelse for graviditetens udvikling
- at mindske angsten for at føde
- at hjælpe hende til "at tage imod barnet" og tage ansvar for barnet
- at reducere den del af brugen af sundhedsvæsenet som skyldes angst og uvidenhed
- at mindske de sociale konsekvenser ved graviditeten, så som ensomhed, problemer med barnefaderen, problemer i parforholdet
- at undervise i sundhed, omsorg og opdragelse
- at skabe trygge og stabile rammer for de unge kvinder
- at reducere antallet af nye graviditeter umiddelbart efter den første fødsel
- at støtte den unge mor i forhold til uddannelse og arbejde

Basis for disse målsætninger er arbejdet og samværet i grupperne.

Det er derfor vigtigt at vi som fagpersoner arbejder godt og tæt sammen, så vi sammen kan skabe et trygt, tillidsfuldt og nærende miljø i grupperne.

Vores opgave er at lede hver unge kvinde gennem en proces så hun bliver i stand til at udvikle sig. At motivere hende til at forsøge at ændre sin situation og ruste hende til forældreopgaven.

Når jeg som jordemoder arbejder med disse grupper, er jeg dels fagpersonen omkring graviditet og fødsel, men samtidig er jeg "mig" - med min opvækst og mit menneskesyn - som arbejder med tværfagligt socialt omsorgsarbejde.

Jeg er kvindernes - og Mødrehjælpens - bindeled til jordemodercentre, fødeafdelinger, til lægegruppen, svangreambulatoriet og praktiserende læger.

Jeg laver en form for udvidet fødselsforberedelse, hvor jeg i høj grad tager udgangspunkt i kvinderne selv og deres forskellige problemstillinger.

Hver gang gruppen mødes starter vi med en runde, hvor hver især fortæller hvad der er sket siden sidst. Alle skal sige noget, og de skal lære at lytte til hinanden. For nogle er det svært at rumme andre end sig selv, men meget hurtigt finder de en samhørighed, i og med at de alle er unge og gravide, og de oplever, at de ikke er alene om problemer og oplevelser.

I runden kommer ofte mange ting frem som de er bange for eller kede af. De ting der viser sig her snakker vi om, eller tager op som emner.

Mange af kvinderne har dårlig erfaring med undervisning på traditionel vis, men ved hjælp af gruppeprocessen, og de emner der diskuteres, bliver det personlige gjort alment, og det alment bliver gjort personligt.

ALT kan drøftes i grupperne, eksempelvis emner som: Kvalme, plukkeveer, tvivl om barnefaderen, ensomhed, fosterbevægelser, angst, drømme og mareridt, økonomi, scanninger, fødsel, "hvorfors kan jeg ikke bare få et kejsersnit", problemer i parforholdet (fylder ofte meget), sexlivet, rygning, piercing, kost, forældre / svigerforældre, omsorg, smerter, "nu gider jeg ikke være gravid mere - kan man ikke bare sætte det i gang", boligproblemer - kommunens akutte boligliste, vold, svigt af barnefaderen, svigt fra venner og familie, hash, prævention, kropsbevidsthed / anatomi, netværk, aflastningsfamilier, moderfølelse, deres egen barndom, abort, temperament, motion, fosterets udvikling, alkohol, osv.

Vi forsøger at forebygge angst og usikkerhed i forbindelse med graviditet og omkring fødslen. Vi ser film, og gruppen er med på fødegangen.

Vi snakker om sundhedsmæssige aspekter for både mor og barn, og om fosterets udvikling.

Vi værner meget om gruppefællesskabet, og vi lægger vægt på, at den enkelte unge er ventet. Der er lavet mad og dækket bord til dem hver gang de kommer, hvilket de nyder meget. Vi lærer dem, at det betyder noget at de kommer, og de skal melde afbud, hvis ikke de af en eller anden grund ikke kan komme. Hvis de udebliver, uden at melde afbud, ringer vi til dem - ikke for at være "kontrollanter", men for at høre om der er noget galt eller de ikke har det godt.

Tavshedspligt er en forudsætning for at skabe den fortrolighed og respekt for hinanden, arbejdet i gruppen kræver. Alle unge i gruppen underskriver en af de første gange en "tavshedserklæring". Det kan i første omgang virke underligt for dem, men de lærer hurtigt, at det også er en måde at passe på hinanden og vise respekt for hinanden på. Flere af disse kvinder - eller deres kærestes - kender i forvejen lidt til hinanden fra forskellige miljøer.

Tavshedpligten er vigtig, da der ofte kommer mange svære ting frem, og så er det vigtigt at vide, at den enkeltes betroelser ikke bliver spredt.

De unge ser gruppen som et fristed. De kan lide at komme hos os, og det er et sted hvor der hver gang bliver spurgt om, hvordan de har det, om barnet sparker fint, hvordan det går derhjemme osv. I gruppen er der plads til deres usikkerhed omkring deres nye rolle som mødre, det er legitimt at spørge flere gange, og det er accepteret, at der er brug for meget tid til spørgsmål.

Ud over arbejdet i grupperne får de unge gravide, unge mødre, unge par undervejs tilbudt individuelle samtaler hos socialrådgiveren og jeg, og de har mulighed for gratis samtaler med vores psykolog eller jurist. Tværfagligheden i Mødrehjælpens organisering gør, at de har mulighed for at få hurtig og effektiv hjælp.

Nogle gange kan tilbuddet om gruppeforløb og individuelle samtaler ikke stå alene. Der kræves mere hjælp end Mødrehjælpen er i stand til at give, og i disse tilfælde består støtten fra vores side i, at hjælpe den unge kvinde til at tage imod et tilbud om andre foranstaltninger, f.eks. en familierådgiver i hjemmet, en aflastningsfamilie, et ophold på en familiebehandlingsinstitution eller en anbringelse af barnet i samarbejde med kommunen.

Arbejdet består i at støtte dem i, at det er i orden at have brug for hjælp - at det også er en del af det at være ansvarlig at erkende, at man ikke formår at give barnet det, som det har brug for, - selvom det er svært.

Omsorg for kvinder med svære efterfødselsreaktioner

Gennem den senere tid har vi i Mødrehjælpen fået flere og flere henvendelser fra kvinder med svære efterfødselsreaktioner.

Det kan være en fortvivlet og angst sundhedsplejerske som ringer, det kan være kvindens egen læge som henviser hende ned til os. Nogle kvinder, som i forvejen kender Mødrehjælpen kommer af sig selv, eller de hører om os fra veninder eller familie.

Kvinden kommer til samtale hos mig eller hos en socialrådgiver så hurtig som mulig - hvis behovet er meget akut er det fra dag til dag, eller evt. samme dag. Her vurderer vi sammen med kvinden og evt. manden, hvad hun har brug for.

Er hendes kraftige efterfødselsreaktion betinget af ting som skete omkring graviditet eller fødsel, tager jeg mig af det i første omgang. Er det betinget af andre ting i hendes livssituation, så som problemer med barnefaderen, dårlig bolig, økonomi, trusler eller lignende tilbydes hun samtaler og hjælp hos en socialrådgiver, og er hendes efterfødselsreaktion / depression betinget af mere personlige problemer, angst, tidligere depression, traumer fra barndommen, tidligere seksuelt misbrugt eller lign., tilbydes hun (gratis) samtaler hos en af vore psykologer. Her kan hun / parret få op til 10 samtaler - gratis.

Vurderer vi, at hun er meget dårlig - og til fare for sig selv eller for barnet - inddrages egen læge eller psykiatrisk skadestue.

Mødrehjælpen arbejder netop nu på at tilbyde et projekt for disse kvinder til Århus kommune. Vi - en psykolog, en socialrådgiver og jeg som jordemoder - tilbyder gruppeforløb for kvinder med svære efterfødselsreaktioner.

Et sådan tilbud findes ikke i Århus i dag, men vi ved, at behovet er der.

Vi tilbyder gruppeforløb over 10 gange, med ca. 5 kvinder i hver gruppe, og derudover kan de bruge os til individuelle samtaler.

Denne tværfaglighed er eminent - både for den enkelte kvinde, men også for os som fagpersoner.

Mere generelt - om arbejdet i Mødrehjælpen

Mødrehjælpen i Århus findes i et tre-etagers byhus i midtbyen.

Noget af det Mødrehjælpen *bare kan* er; samarbejde og tværfaglighed.

Hele vores arbejde bygger på, at det er den enkelte bruger, der er i centrum - ikke fagfolk. Vi arbejder tæt sammen, socialrådgivere, psykologer, sundhedsplejersker, jordemoder, frivillige og kontorphonale, spiser frokost sammen, har kontorer ved siden af hinanden, og det betyder, at det bliver lettere at bruge hinanden.

Mine samarbejdspartnere ud af huset er specielt jordemødrene, svangre-ambulatoriet og barselafdelingerne.

Vi arbejder meget frit i Mødrehjælpen, justerer vores arbejde - dels med grupperne, men også mht. rådgivning og de andre ting som foregår - sådan, at vores tilbud hele tiden tilpasses de behov, der er fra brugerne.

Vi inddrager andre faggrupper som er relevante, eksempelvis kan nævnes afspændingspæ-

dagogen til de unge gravide, tandlægestuderende til at fortælle om børns tænder, én gruppe ville gerne snakke med en præst om tro og barnedåb.

Mødrehjælpen kan justere arbejdet og sætte nye ting i værk meget hurtigere, end jeg har oplevet i det etablerede sundhedssystem, dels fordi institutionen ikke er så stor – forretningsgangen er ikke så besværlig - men også fordi det er en selvejende institution, hvor vi IKKE er afhængige af amtsrådspolitikere og valgperioder eller sygehusledelsernes prioriteringer.

Mødrehjælpen er også for mænd. Mænd kan ligesåvel som kvinder henvende sig i Mødrehjælpen med problemer omkring børn, samvær, skilsmisse osv.

Vi arbejder også bevidst med at inddrage de unge fædre mere og mere.

I Århus forsøgte vi i 1999 og 2000 at køre et "Fædreprojekt", hvor en socialrådgiver og en mandlig pædagog tilbød gruppeforløb for kæresterne til de unge kvinder i Mødregrupperne. Det viste sig at være meget svært at "få fat i" de unge mænd, men det blev rigtig givtigt for de få som deltog.

Det sker jævnligt, at både socialrådgiverne og psykologerne har samtaler med kvinder, som tidligere er seksuelt misbrugt / incestofre. Hvis de i løbet af samtalerne finder frem til, at disse kvinder endten gerne vil være gravide eller har det svært med tidligere graviditet og fødsel, så kontakter de mig. Kvinden får så tilbudt samtaler hos mig, hvor jeg kan gå ind og evt. afklare nogle ting i forhold til det / de tidligere forløb, eller jeg kan snakke med hende om, hvordan vi - både læger og jordemødre - kan hjælpe hende på bedst mulig måde gennem graviditeten og gennem fødslen. Om kvinden har behov for en eller mange samtaler, det bestemmer hun selv.

AFSLUTNING

Jeg håber, at opgaven her kan være med til at vise, hvad jeg mener jordemoderfaglighed også kan være.

Jeg er jo ikke i tvivl om, at *jordemoderen gør en forskel i Mødrehjælpen*, og jeg vil gerne være med til at arbejde for, at vi bevæger os mere udenfor de vante rammer og gør jordemoderkunds-kabskaben til en uundværlig del af en bredere, fremtidig svangreomsorg, som bliver mere helhedsorienteret. Jordemoderfaglighed bygger på at vi er godt teoretisk velfunderet, men absolut også på, at vi trives i det praktiske felt. Samtidig kræver det, at vi har nogle rammer, som giver os tid til dette arbejde. Jordemoderfaglighed omkring sårbare gravide kræver et godt kendskab til andre faggrupper og deres arbejdsområder. Det kræver, at man - til en vis grad - er i stand til at tilsidesætte egne normer og holdninger, og det kræver nænsomhed.

Vi skylder både kvinderne - og os selv - at vi styrker jordemoderfaget, og tænke bredere end vi gør i dag. Der findes sårbare gravide i alle landets kommuner og amter - og *disse kvinder har brug for os!* Samtidig kunne det være med til at give jordemødrene bredere arbejdsbetingelser, og forhindre, at så mange føler de "brænder ud" i faget.

Jeg har vedlagt et par af vore brochurer, en kopi af artiklen i "Tidsskrift for Jordemødre" september 2000 samt bogen "Et nyt liv"

Jeg kommer selvfølgelig gerne til Jubilæumskonferencen i Odense og fortæller mere om mit arbejde!

Venlig Hilsen
Jytte K. Fisker
Jordemoder i Mødrehjælpen i Århus.