

Jordmødres kompetanse kan styrke relasjonen mellom barn og foreldre

Med veiledningsmetoden Newborn Behavioral Observation (NBO) kan jordmødre møte foreldrenes forventning om hjelp på en individuell og kunnskapsbasert måte.

Inger Landsem

Førsteamanuensis og postdoktor
Barne- og ungdomsklinikken, Universitetssykehuset Nord-Norge

Familie

Fødsel

Jordmor

Kommunikasjon

Veiledning

Sykepleien 2020 108 (80858) (e-80858)
DOI: 10.4220/Sykepleiens.2020.80858

Hovedbudskap

Jordmødre møter nyfødte og foreldre i en sensitiv fase hvor nye familiesystemer er svært påvirkelige. De er både mottakelige for støtte og kan forstyrres. Jordmødre kan styrke relasjonen mellom barn og foreldre ved å sette ord på barnets meningsbærende uttrykksfullhet og adferd og utforske hva det forteller om barnets styrker og behov for reguleringsstøtte fra foreldrene. Måten jordmødre kommuniserer med foreldrene på, er vesentlig for å etablere en tillitsfull allianse med familien. Metodikken Newborn Behavioral Observation (NBO) synes å styrke kvaliteten på veiledningen jordmødre tilbyr.

Det er viktig at jordmødre har gode kommunikasjons- og veiledningsferdigheter for å ivareta relasjonen med mødre, fedre og nyfødte i føde- og barselavdelinger.

Jordmødre har til alle tider hatt unike roller i nye familiers liv – på tvers av samfunnslag, nasjoner og kulturer. Norske jordmødre er bærere av en stolt og mektig arv. De går i sporene til fagfolk som etablerte den første formaliserte utdanningen for kvinner i Norge (1).

Jordmorfaget har høy legitimitet. Samfunnet er avhengig av kompetansen de innehar, og den enkelte familie de hjelper, får varige minner.

Bakgrunnen for artikkelen er mine erfaringer fra arbeid i en avdeling for premature og syke nyfødte barn samt møter med dyktige jordmødre i rollen som norsk trener i metoden Newborn Behavioral Observation (NBO) (2).

Opplæring i NBO ble et formalisert tilbud til helse- og sosialfaglig personell i Norge i 2012 og er faglig ledet og administrert av Spedbarnsnettverket, RBUP Helseregion sør og øst (3). Faktaboksen beskriver sentrale elementer av NBO-metodikken.

Newborn Behavioral Observation (NBO)

NBO er en relasjonsfremmende veiledningsmetodikk som er utformet for helsepersonell i møte med foreldre til spedbarn i alderen 37 svangerskapsuker til tre måneder.

NBO beskriver 18 observasjonselementer som forteller om barnets ressurser og/eller behov for støtte i fire ulike nevroatferdsmessige systemer:

- **A)** autonom/fysiologisk reguleringsatferd
- **M)** refleksive/motoriske kapasiteter
- **O)** tilstandsregulering som evne til søvnbeskyttelse og kapasitet til å være våken og sosialt deltakende
- **R)** kapasitet til responsivitet og sosial deltakelse

AMOR-systemene forteller om barnets vekslinger mellom god likevekt og ulike grader av opphisselse. Når denne innsikten deles med barnets omsorgsgivere, kan det øke deres mestringsopplevelse, styrke relasjonen til barnet og bidra til god samhandlingsallianse mellom familien og ulike hjelpeinstanser (2).

Stadig flere jordmødre ønsker NBO-opplæring

Mange jordmødre er allerede sertifiserte brukere av NBO-metodikken, og i artikkelen tematiserer jeg relasjonsfremmende kompetanse ved å dele fortellinger som jordmødre har skrevet under NBO-opplæring.

I artikkelen belyser jeg også jordmødres relasjonsfremmende arbeid ved funn fra tidligere publisert forskning, som omhandler foreldres tilfredshet med veiledning og oppfølging i føde- og barselenheter.

Styrking av mødre og fedre samt relasjonsfremmende arbeid er ikke et nytt tema i jordmorfaget (4). Stadig flere norske jordmorfaglige miljøer bestiller NBO-opplæring fra Spedbarnsnettverket (3).

Det indikerer at jordmødre har en bevissthet om metodikkens relevans og ønske om kompetanseutvikling innen tidlig familieveiledning. Økt interesse kan også skyldes at tid er blitt en knapphetsfaktor i norske fødeinstitusjoner (5).

Foreldres mestringsfølelse må styrkes

Det er krevende å finne anledning til tidlig samspillsveiledning når gjennomsnittlig liggetid etter en fødsel er blitt så kort. Det kan også skyldes økt bevissthet hos jordmødre om hvor viktig det er å styrke foreldres opplevelse av mestring i nye foreldreroller (6, 7).

«Retningslinjene viser at jordmødre må ha mangeartet kunnskap om svangerskap, fødsel og barseltid.»

Det relasjonsfremmende arbeidet i tilknytning til fødsel og barseltid er ikke tematisert i nasjonale retningslinjer for fødselshjelp (8). Retningslinjene viser at jordmødre må ha mangeartet kunnskap om svangerskap, fødsel og barseltid.

De obstetriske aspektene ved fødselsomsorgen er også grundig tematisert i Folkehelse rapporten «Helse under fødsel, svangerskap og i nyfødtp perioden» (9). Der er også betydningen av mors kroppslige og psykiske helse samt helseatferd tematisert.

Kunnskapsoppsummeringene nevnt over belyser imidlertid ikke hvordan hvert enkelt barn bidrar til sitt eget oppvekstmiljø og sine utviklingsmuligheter ved at det oppleves mer eller mindre forståelig og attraktiv som samspillspartner for sine omsorgspersoner (10).

Familiesystem

Begrepet refererer til den gruppen av individer som utgjør et nyfødt barns primære omsorgsmiljø. Alle i systemet påvirker hverandre emosjonelt og sosialt. Dette former mønstre for hvordan samhandling og kommunikasjon skjer i den aktuelle familien, og hvilke roller de ulike personene får og tar (2, 11).

Profesjonskompetanse er viktig

Jordmødre forløser på mange måter hele familier i sitt arbeid. I det øyeblikket et nyfødt barn møter sin familie (mor, far og søsken), må alle tilpasse seg hverandre på en ny måte.

Mange nye familiesystemer kan ha nytte av tidlig støtte og veiledning for raskt å klare å reorientere seg, bli trygge og mestrende i sine nye roller og knytte seg til det nyfødte barnet (2, 12, 13).

«Jordmødres kommunikasjons- og samhandlingskompetanse er viktig i utdanningen.»

Læringsutbyttebeskrivelser for jordmorutdanninger tematiserer at jordmødres kommunikasjons- og samhandlingskompetanse er viktig i utdanningen (14).

Et eksempel er fra masterutdanningen i jordmorfag ved Universitetet i Tromsø (UiT), hvor følgende ferdighetskrav er formulert: «Studenten kan anvende jordmors profesjonskompetanse i likeverdig samspill med andre profesjoner, kvinner, familien og andre parter i samfunnet» (14).

Spørsmålet blir da: Hva vil det si å «bruke sin profesjonskompetanse i samspill» med mor og familien?

Omveltningstaser kan styrke familien

Den verdenskjente barnelegen Thomas Barry Brazelton beskriver hvordan et barns tre første leveår går via ulike «touchpoints». Det vil si omveltningstaser i familien der helsepersonell har tilgang til å styrke eller forstyrre familiesystemet (12).

Det første berøringspunktet er graviditeten, og det andre er den tidlige fasen etter en fødsel (fra timer til dager). I norsk helsevesen er dette berøringsvinduet primært tilgjengelig for jordmødre og barnepleiere. Deres kommunikasjons- og relasjonsfremmende kompetanse er derfor avgjørende for at de skal kunne bidra til en trygg forming av familiesystemet.

For å belyse jordmødres erfaringer med relasjonsfremmende arbeid generelt og bruk av NBO spesielt har jeg gjort søk i Oria, Maternity and Infant Care, PsycINFO, CINAHL og Helsebiblioteket.

Jeg benyttet søkeord som *relation, relationship, parent, midwife, baby, child, infant* i ulike kombinasjoner og gjennomgikk artikler fra de siste 15 årene. Søkene kvalifiserer ikke til de kravene som settes for en systematisk oversiktsartikkel.

Knapphet på tid er en vesentlig faktor

Knapphet på tid beskrives som en vesentlig faktor som påvirker jordmødres og barnepleieres mulighet til å veilede nye familier på en god måte (15).

Kunnskap om relasjonsfremmende arbeid hos lederne i føde–barsel-avdelinger er også avgjørende, og det er viktig at ledere anerkjenner betydningen av at nye mødre og fedre blir tilbudt relasjons- og kompetansefremmende veiledning (15). En australsk studie oppsummerer at mødre og fedre

«prefer maternity care which allows for development of personal and mutually respectful relationships predominantly with one carer from pregnancy through to post-birth, which gives choice in how and where care is managed, allows involvement in decision making, and allows time for staff to be supportive and listen to women’s concerns» (10).

«Rutiner er ikke tilstrekkelig for å sikre gode føde- og barseltjenester.»

En norsk studie viser tilsvarende funn, som bekrefter betydningen av kontinuitet og relasjon mellom jordmor og blivende foreldre (16). Kunnskapsbaserte obstetriske rutiner er med andre ord viktig, men rutiner er ikke tilstrekkelig for å sikre gode føde- og barseltjenester (8, 10, 17).

De ideelle tjenestene som beskrives over, er svært ulike det som helsepersonell og foreldre erfarer i norske fødeinstitusjoner. Familiene ivaretas av nye fagpersoner fra vakt til vakt, og deres opplevelse av mestring, trygghet og tillit blir stadig utfordret.

Det gjenspeiles også i en undersøkelse gjort av Norsk Sykepleierforbund, hvor det ropes et varsku om at mange norske jordmødres arbeidssituasjon er uholdbar (18).

Foreldre ønsker en familiesentrert omsorg

I en systematisk kunnskapsoppsummering som ble utført av skandinaviske forskere i 2018, fant forskerne at mødre og fedre i føde-barsel-institusjoner ønsker en familiesentrert omsorg.

Foreldrene ønsket kontinuitet, deltakelse, individuelle tilpasninger og tydelig veiledning i sentrale omsorgsoppgaver i deres nye rolle. Forskerne beskriver at en ikke-vurderende holdning hos profesjonelle hjelpere er viktig (6).

Relasjonsfremmende arbeid ved bruk av NBO-tilnærmingen synes å være et godt svar på ønskene til nye foreldre slik disse er oppsummert i litteraturen ovenfor. NBO er ingen test eller prosedyre. Det er heller ikke en metode som skal lede frem til et spesielt svar.

NBO er en tilnærming som øker sjansen for at profesjonelle klarer å møte foreldrenes forventning om hjelp på en ikke-vurderende, individualisert og kunnskapsbasert måte.

Fire fortellinger fra jordmødre på NBO-kurs

Fortellingene nedenfor er skrevet av jordmødre som har vært i et utdanningsløp for å bli sertifiserte brukere av NBO-metoden.

Disse fortellingene viser hvordan jordmødrene har brukt ulike elementer av NBO for å vise hvor meningsbærende spedbarns adferd og uttrykk er, for å styrke foreldre-barn-relasjonen og for å styrke foreldrenes bevissthet om barnets kompetanser. Dermed etableres det trygge allianser mellom familien og hjelperen.

I introduksjonen til treningsloggene blir kandidatene bedt om å beskrive så detaljert som mulig hva de opplevde og tenkte, og hva som skjedde i møtene med barnet og dets foreldre.

Jordmoren beskriver barnets reflekser

«Det er en fin situasjon [...] Mor trenger å se gode egenskaper hos barnet sitt. Det første barnet fikk hun ikke holde på flere uker på grunn av prematuritet. Hun har vært nervøs og spent under hele svangerskapet.

Hun trenger en del oppmuntring og støtte underveis i fødselen på grunn av dette. Mor er usikker på håndtering av barnet, forteller hun. Hun føder en sprek baby som er i god balanse bare to timer postpartum.

Jeg spør henne om vi skal se på barnet sammen. Hun snakker mye om termin versus barn som er født ekstremt prematurt, og at hun kan forvente seg en annen barseltid. Hun virker usikker på håndteringen og berøringen av babyen, som vi heretter kaller Oline.

Jeg tenker at her kan jeg gjøre foreldrepåret oppmerksom på Olines styrker, og slik fremme tilknytning og mors mestringsfølelse.

Oline er i våken tilstand. Når hun legges på mors mage, begynner hun å søke etter brystet, løfter hodet opp og beveger det fra side til side. Hun slikker seg rundt munnen og virker tydelig interessert i brystet. Hun er rosa og fin i huden – det er ingen gråt. Oline preges av likevekt.

Jeg gjør mor og far oppmerksom på barnet ved å si: ‘Se hvordan hun løfter hodet, og hvor sterk hun er, og hvordan hun tydelig søker etter brystet.’ Jeg påpeker også at hun løfter seg selv fra mors bryst og frigjør luftveier.

Mor er svært begeistret over at Oline allerede klarer dette. Jeg spør om vi skal se om hun klarer å krabbe til brystet selv. Mor sitter bakoverlent. Hennes armer støtter barnets føtter, og Oline tar skikkelig tak og sparker seg fremover. Vi gleder oss sammen i begeistring over hennes kraft og evne til å krabbe.

Vi lar henne uforstyrret ligge på mors bryst, og etter en liten stund kravler hun seg frem til brystet. Mor ammet ikke sist og har et sterkt ønske om å få det til denne gangen. Oline er fin i pusten og rosa i huden hele tiden.

Hun finner først fingeren sin og suger kraftig på den slik at det kommer smattelyder. 'Hør hvor kraftig hun suger', sier jeg. Mor og far ler og nikker bekreftende.

Noen minutter senere finner Oline frem og gaper over brystet. Hun dier fint hos mor. Mor har et par tårer i øynene nå – det er så flott å få oppleve dette. Hun hadde aldri trodd at hun skulle få oppleve at Oline kunne finne frem til brystet selv.

Vi snakker litt om nyfødtreflekser (søk og sug) og tonus senere. Akkurat nå nyter de øyeblikket i stillhet.

Litt senere skal barnet veies, og foreldrene står ved siden av stellebordet. Jeg kjenner en sterk griperefleks og spør far om han vil kjenne. Far fører fingeren sin mot håndflaten til jenta, og hun griper godt. Far sier: 'Å så sterk du er, jenta mi', smiler og ser på mor.

Jeg viser hvordan Oline kan dra seg opp i sittende stilling ved at hun griper godt rundt mine fingre, og med lett støtte setter hun seg opp. Rosa i huden, åpne øyne og våken tilstand – preget av likevekt.

Foreldrene virker begeistret over jentas styrke og evner. Mor vil så legge seg, og vi avslutter og flytter familien til et barselrom.»

En nybakt pappa er begeistret

«Mens mor handmelkar seg sjølv, går eg bort til far og barn. Barnet er vakent med ei litt morsk rynke i panna. Eg tilbyr barnet ein finger, som han grip rundt. Eg fortel far om tryggheta det gir.

Eg seier at far kan prøve å få blikkontakt med han, og viser korleis han kan holde han framfor seg i en godt støtta og litt oppoverbøygd, symmetrisk posisjon. Eg seier fyrst at han skal vere stille.

Barnet festar blikket på far, og eg kviskrar at han kan prøve å flytte hovudet frå side til side. Barnet følger med han litt, og så snur han seg bort. Eg seier at då betyr det at han treng litt tid til å fordøye inntrykket, så far skal berre holde seg i ro.

Barnet kjem snart tilbake. Det vil sjå litt meir og følger blikket enda litt meir. Eg seier at far kan prøve å rekke ut tunga og sjå kva som skjer. Det tek litt tid, men snart kjem det ei lita tunge ut også. Far ler og synest dette er morosamt.

Mor er heile tida obs på at dette er fars fyrste barn, og vil at han skal bli trygg på barnet. Eg trur far får eit anna syn på han då han ifølge mor får andenød berre han trur han skal til å gråte.

Eg trur han forstår litt meir av kvifor barn gret, og at det er den einaste måten dei kan uttrykke seg på. Og så har dei fått eit utruleg fint samspel med blikkontakt.»

Regulering

Begrepet henviser til den komplekse kroppslige (motoriske og fysiologiske), sosiale og følelsesmessige reguleringstilstanden hvert menneske kjennetegnes av. Det er basert på vekslende balanse mellom sympatisk og parasympatisk aktivering. Mens voksne forventes å ha stor grad av selvreguleringsevne, trenger sped- og småbarn stor grad av hjelp fra sine omsorgsgivere til å opprettholde eller komme tilbake til en tilstand av likevekt. Hjelpen består av et vidt spekter av tiltak og benevnes som reguleringsstøtte (2, 11).

Jordmoren forteller om barnets reguleringsatferd

«For cirka ett døgn siden tok jeg imot barnet til dette paret. Jeg banker på døren for å spørre om det passer med en postpartumsamtale nå. Det vil de gjerne.

Mor sitter og ammer jenta si, og jenta har gode sugetak. Etter at barnet har spist en stund, sovner hun inntil mor og virker fornøyd.

Hudfargen hennes er frisk og stabil, hun har rolig og regelmessig pust, og armer og ben er samlet inn mot kroppen. Hun har god reguleringsatferd. Underveis i samtalen begynner barnet å gå over i lett søvn og lager små lyder og kvepper lett til.

Hudfargen i ansiktet blir litt rødere, og pusten blir mer uregelmessig, men ingen gråt. De lurte på om hun kanskje våkner. Jeg benytter anledningen til å veilede foreldrene i hvordan de kan få jenta, som ikke er helt våken enda, til å sove videre.

Siden barnet ganske nylig har spist lenge hos mor og kun sovet 10–15 minutter, forklarer jeg at hun sannsynligvis bare er i en kort fase med svært lett søvn, for så å kunne sove videre om hun får hjelp til det.

Jeg ber mor rugge forsiktig på barnet, og hun faller ganske fort til ro og sover videre. Hun går snart over til dyp søvn. Jeg snakker med dem om hjernen, som er umoden og i utvikling, og at søvn er viktig for vekst, hvile og utvikling.

Jeg forklarer at søvnfasene svinger hyppigere hos nyfødte og babyer enn hos oss, og at det vi kanskje kan tolke som at barnet er på vei til å våkne, er en fase hvor barnet er i lett søvn eller døsig og trenger litt hjelp til å falle i dyp søvn igjen så sant det ikke er tid for mat eller bleieskift.»

Foreldre lærer å stole på helsepersonell

«Det er fint for meg å vise mor kor viktig og unik ho er for babyen sin. Dei viser tydeleg takksemnd og interesse for å lese foldaren dei har fått om trøystetrapp og søvn. Inntrykket mitt er at foreldra syns dette er veldig interessant og ei god oppleving.

Eg trur at dei straks ser om vi hjelparane er interessert i dei ved å vise interesse og glede over babyen deira. Slik tør dei å spørje meir og stole meir på oss som helsepersonell generelt.

Eg har stort sett alltid fått eit godt forhold til dei fleste para, men ser at dette er enda lettare med NBO.»

Oppsummering

Fortellingene viser hvordan jordmødrene bruker ulike elementer av NBO-tilnærmingen i sitt arbeid med familiene.

I den første fortellingen veileder jordmoren foreldrene om barnets medfødte reflekser som krabbing, søk, sug og griperefleks og dets selvtrøstende ferdigheter gjennom å suge på fingrene. Dette vil styrke foreldrenes begeistring for og bonding med barnet.

Den andre fortellingen handler om hvordan en nybakt pappas begeistring og innsikt styrkes av at han får erfare barnets griperefleks, sosiale natur og kompetanser.

I den tredje fortellingen setter jordmoren ord på barnets kompetente fysiologiske og motoriske reguleringsatferd. Deretter veileder hun foreldrene når det gjelder barnets tilstandsregulering, vekslingen mellom grader av søvn og våkenhet og hvordan de kan påvirke dette.

Den fjerde og siste fortellingen handler om hvordan mor kan trøste barnet sitt ved å bruke ulike strategier beskrevet som ei trøstetrapp.

Jordmoren oppsummerer noe svært mange av hennes kolleger har fortalt oss gjennom de siste 6–7 årene: «Eg har stort sett alltid fått eit godt forhold til dei fleste para, men ser at dette er enda lettare med NBO.»

Gode samtaler med jordmødre og barnepleiere fra Møre og Romsdal har motivert meg til å skrive denne artikkelen. Møtepunktet vårt var at de deltok på kurs i NBO i 2019, der jeg var NBO-trener. Jeg vil rette en spesiell takk til Torill Masdal Hovden og Turid Krogsethagen, som har gitt meg lov til å dele deres fortellinger.

Referanser

1. Den Norske Jordmorforening. Jordmorutdanning – den første formelle utdanning for kvinner i Norge. Tidsskrift for jordmødre. 2008;(6). Tilgjengelig fra: <https://www.jordmorforeningen.no/utdanning/jordmor-utdanningen-i-et-historisk-perspektiv> (nedlastet 15.02.2020).
2. Nugent KJ, Keefer CH, Minear S, Johnson LC, Blanchard Y. Nyfødtes atferd og tidlige relasjoner. Manual for NBO (Newborn Behavioral Observation). Oslo: Gyldendal Akademisk; 2018. s. 307.
3. RBUP Sped- og småbarn. Newborn Behavioral Observation (NBO) – ny kompetanse til barselavdelingen. Oslo: Regionsenter for barn og unges psykiske helse; 2018. Tilgjengelig fra: <https://www.rbup.no/no/vi-tilbyr/skreddersydd-opplaering/kompetanse-til-barselavdelingen> (nedlastet 15.01.2020).
4. Hermansson E, Martensson L. Empowerment in the midwifery context - a concept analysis. Midwifery. 2011;27(6): 811–6.
5. Eberhard-Gran M. Nyfødte barn og sårbare mødre. Tidsskr Nor Legeforen. 2018 desember;(20). DOI: [10.4045/tidsskr.18.0878](https://doi.org/10.4045/tidsskr.18.0878)

6. Wiklund I, Wiklund J, Pettersson V, Boström AM. New parents' experience of information and sense of security related to postnatal care: A systematic review. Elsevier. 2018;17:35-42.
7. Crossland N, Thomson G, Hall Moran V. Embedding supportive parenting resources into maternity and early years care pathways: a mixed methods evaluation. BMC Pregnancy and Childbirth. 2019;19(253).
8. Øian P, Jacobsen AF, Kessler J, red. Nasjonal veileder i fødselshjelp. Norsk gynekologisk forening; 2014. Tilgjengelig fra: <https://www.legeforeningen.no/foreningsledd/fagmed/norsk-gynekologisk-forening/veiledere/veileder-i-fodsels-hjelp-2014/> (nedlastet 18.01.2020).
9. Folkehelseinstituttet. Helse under svangerskap, fødsel og i nyfødtp perioden. Oslo: Folkehelseinstituttet; 2018. Tilgjengelig fra: <https://www.fhi.no/nettpub/hin/grupper/svangerskap/> (nedlastet 19.03.2020).
10. Newman LA. The health care system as a social determinant of health: qualitative insights from South Australian maternity consumers. Australian Health Review. 2009;33(1):62-71.
11. Siegel D. The developing mind. How relationships and the brain interact to shape who we are. 3. utg. New York: Guilford Publications; 2015.
12. Brazelton TB, Sparrow JD. Touchpoints; Birth to three. Your child's emotional and behavioral development. Boston: Da Capo; 2006.
13. Moe V, Slinning K, Hansen MB, red. Handbok i sped- og småbarns psykiske helse. Oslo: Gyldendal Norsk Forlag; 2010.

14. UIT Norges arktiske universitet. Studieplan, Master i jordmorfag. Tromsø: UIT; 2018. Tilgjengelig fra:
<https://www.uit.no/Content/611472/cache=20200403143214/Master%20i%20jordmorfag%20Studieplan.pdf>
(nedlastet 15.01.2020).
15. Hunter L, Magill-Cuerden J, McCourt C. 'Oh no, no, no, we haven't got time to be doing that': Challenges encountered introducing a breast-feeding support intervention on a postnatal ward. *Midwifery*. 2015;31(8):798–804.
16. Aune I, Dahlberg U, Ingebrigtsen O, Aune I. Parents' experiences of midwifery students providing continuity of care. *Midwifery*. 2012;28(4):372–8.
17. Verdens helseorganisasjon (WHO). Baby-friendly hospital initiative. Genève: WHO; 2016. Tilgjengelig fra: <https://www.who.int/nutrition/bfhi/en/> (nedlastet 13.03.2020).
18. NTB/Sykepleien. Undersøkelse: Over 200 jordmødre vurderer å slutte. *Sykepleien*; 2019. Tilgjengelig fra:
<https://sykepleien.no/2019/08/undersokelse-over-200-jordmodre-vurderer-slutte> (nedlastet 20.03.2020).