



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M [sum@sum.dk](mailto:sum@sum.dk)  
W [sum.dk](http://sum.dk)

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 15. oktober 2012  
Enhed: Sygehuspolitik  
Sagsbeh.: SUMCLV  
Sags nr.: 1209863  
Dok nr.: 1051497

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 18. september 2012 stillet følgende spørgsmål nr. 899 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Sophie Løhde (V).

Spørgsmål nr. 899:

"Hvad agter ministeren konkret at gøre, udover at sætte "sin lid til de reviderede anbefalinger for svangreomsorgen, som Sundhedsstyrelsen i øjeblikket arbejder på", når nu Sundhedsstyrelsens status på tilbuddene til gravide og fødende fra foråret 2011 viser, at ingen regioner opfylder Sundhedsstyrelsens anbefalinger om hjemmebesøg af en jordemoder 1-2 dage efter en ambulantly fødsel?"

Svar:

Jeg skal for god ordens skyld gøre opmærksom på, at det er regionernes og kommunernes ansvar at tilrettelægge og koordinere svangreomsorgstilbudne til de nybagte forældre og deres børn.

Som spørgeren ved, pågår der pt. et arbejde med at færdiggøre de opdaterede anbefalinger for svangreomsorgen om de tilbud, som familierne tilbydes af henholdsvis regionen og kommunen i de første to uger efter fødslen. Hensigten med anbefalingerne er blandt andet at sætte rammerne for samarbejdet mellem kommuner og regioner, så der er et godt sikkerhedsnet under de nybagte familier.

Desuden kan jeg oplyse, at Sundhedsstyrelsen og Statens Serum Institut er i gang med at udvikle en monitoreringsmodel til at følge udviklingen i bl.a. ambulante kontakter og genindlæggelser af nyfødte, så udviklingen kan blive offentliggjort med en fast kadence. Monitoreringsmodellen skal tilvejebringe data og øge fokus på området, så der kan sættes ind i tide, hvis der opstår behov for det. Monitoreringsmodellen ventes at være klar inden udgangen af året.

Området for svangreomsorgen indgår i øvrigt i aftalen om regionernes økonomi for 2013, hvoraf det fremgår: "Regeringen og Danske Regioner er enige om at styrke svangreomsorgen ud fra en behovstilpasset model, hvor indsatsen fokuseres på de patienter, som har størst behov, eksempelvis førstegangsfødende eller fødende, som har haft komplicerede barselsforløb. Regionerne vil som led heri arbejde for at implementere Sundhedsstyrelsens opdaterede anbefalinger for svangreomsorg". Regeringen og regionerne er altså enige om, at svangreområdet har høj prioritet.

Jeg vil derfor også henvise til, at flere af regionerne ifølge Danske Regioners pressemeddelelse af 21. september 2012 har afsat ekstra midler i budgetterne for 2013 til at forbedre svangreomsorgen. Eksempelvis har Region Midtjylland afsat 5,5 mio. kr. ekstra til blandt andet hjemmebesøg og forældreforberedelse.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Cecilia Lawson Vinje