



Sundheds- og Ældreminister Sophie Løhde  
Samt Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

København den 14-06-2016  
Jnr. 60-046/ LIB

Kære Sophie Løhde og medlemmer af Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Vi har noteret os, at Sundheds- og Ældreudvalget har en debat om svangreomsorgen, jf svar på spørgsmål 532 og 584. Vi stiller os gerne til rådighed for udvalget og Ministeren, hvis der er forhold på landets fødesteder, man ønsker uddybet, eller praksisberetninger eller forskningsresultater, som udvalg eller ministeriet ønsker nuanceret. Således indgår vi gerne i dialog med udvalg og Minister om fremme af folkesundheden gennem sikre og trygge fødselsforløb.

Jordemoderforeningen kan - i modsætning til Danske Regioner - bekræfte, at der på et stort antal arbejdspladser er en travlhed, der overstiger det anstændige. Jordemødre har altid haft vagter med travlhed og har en faglig stolthed i at klare disse, så den enkelte fødende oplevede fødslen som god, sikker og helt unik. Travle vagter er ikke i sig selv - som enkeltstående begivenheder - problemet. Konstant travle vagter er problemet. Igennem mange år er der skåret på bemanningen og øget på opgavetyngden, så underbemanning og overflytninger bliver den gængse norm.

Når personalet indkaldes ekstra, er det i deres fritid. Det der svarer til andres aftner, nætter og weekender. Det er naturligvis ikke en holdbar løsning. Vi taler også om en faggruppe, der for de flestes vedkommende i forvejen arbejder hver anden weekend, og maksimalt kan få to ugers sommerferie i skoleferien, når de har skolesøgende børn. Når jordemødre så indkaldes i en weekend eller på andre tidspunkter i fritiden - også selvom det er for overarbejdsbetaling - så belaster det. Det er ikke acceptabelt, at jordemødres fritid skal være en fast påregnelig del af det permanente beredskab.

Desuden må vi nævne, at det er absurd, når Danske Regioner og ministeriet siger, at der altid vil være travlhed, når der er fødsler, for 'fødsler kan ikke planlægges'.

Vi ved cirka syv måneder forud, hvor mange fødsler, der ventes. At der er variation på den nøjagtige tid for fødslen, er ikke det samme som, at man ikke kan regne sig frem til, at et forventet antal ligger 10 - 20 procent over sidste sommers antal.

Og bemanningen kan bestemt planlægges til at være bedre, end den konkret er. Desuden er vagtformer, der tillader at følge kvinden, så spidsbelastning ikke bliver så voldsom, for længst en mulighed, og de kan uden vanskeligheder anvendes til bedre, kvindecentreret planlægning.

I svaret til udvalget fremstilles det ligeledes, som om situationen på OUH og anmærkningerne fra Arbejdstilsynet er enkeltstående. Vi har ikke overblik over samtlige fødeafdelinger, som Arbejdstilsynet har besøgt, men der er efter vores viden mindst tre store afdelinger mere at henvise til; det vil ministeriet relativt nemt kunne fremskaffe.

Bemærk endvidere, at de tal for flere jordemødre, som ministeriet citerer Danske Regioner for, er fejlagtigt sat op: I 2010 omfattes alene basispersonale, i 2015 er ledelserne regnet med.

Den reelle stigning i basispersonale over fem år er 200 fuldtidsstillinger, og som vi tidligere har beskrevet, så er denne udbredte anvendelse af jordemødre medgået til at sikre jordemoderfaglighed på flere typer afdelinger, end der hvor børnene fødes. Noget der er med til at sikre kvalitet og kontinuitet for familierne, og som også medindgår i fleksibiliteten i arbejdsstyrken.

Til vores undren gør Danske Regioner og ministeriet i dette svar endnu engang en dyd ud af, at fortælle, at der er ansat flere jordemødre i dag end for få år siden. Det virker useriøst, når man ukritisk gentager dette tal uden nærmere specifikation, da både Ministeriet og Danske Regioner ved, at jordemødre i dag er ansat langt bredere end tidligere og derfor har erstattet andre faggrupper. Samlet kommer der bare ikke flere hænder til fødegangene af dette, selv om det en del steder faktisk har skabt mere fleksibilitet, at jordemødre i vagt kan spænde over flere afdelinger.

Vi henviser i den forbindelse til vores tidligere skrivelse\* om baggrundene for det højere antal ansatte jordemødre, sat over for fødselstallet.

Til gengæld konstaterer vi med tilfredshed, at ministeriet er enige med os vedrørende stigningen i arbejdstyngden. Ligesom vi er enige med Ministeren i, at det er at foretrække, at en kvinde føder et sted, hvor der er plads og jordemodertid til hende.

Det er blot stadig ringe kvalitet, at man ikke som fødende kan regne med at være velkommen på det planlagte fødested, og at en del kvinder når at opleve stress eller decideret angst under overflytningen. Noget, som der foreligger sikker viden om, skader fødselsforløbet. Stresshormoner sætter veer i stå, og det kan medføre, at der bliver behov for vestimulation, noget som efter Sundhedsstyrelsens mening skal nedbringes mest muligt, da det i værste fald kan være en årsag til påvirkning af fostrets iltstatus.

Fødende kvinder skal først og fremmest have fred og ro og omsorg. Det er den rette – og den billigste – måde at give det forløb, som hvert barn og hver kvinde har krav på, uanset komplikationsgrad og behov for indgreb.

Vi skal slutte med at kvittere for udmøntningen af midler til fødeafdelingerne, og det glæder os, at der hele vejen rundt ser ud til at være fokus på fødselsbetjeningen. Vi skal imidlertid advare mod at tro, at det klarer de behov, der foreligger - idet der er stigende fødselstal. Der er en risiko for, at det sluger værdien af de tilstillede ekstra midler.

Det anføres, at der er meget høj tilfredshed med indsatserne. Det er et forhold, som skyldes, at den kvinde, der svarer på et spørgeskema nogen tid efter sin fødsel, sidder med et dejligt barn på armen. Den samme kvinde kan muligvis være uvidende om, at hendes fødselsforløb var præget af for lidt viden hos hende selv, for stor usikkerhed, for travlt personale, for dårlig ammestart med meget mere. Det opleves eventuelt som 'sådan var det jo bare'. Men fagfolk ved, at det kunne have været anderledes.

Hvis Ministeren og udvalget ønsker at gøre noget effektivt for en sundere (og dermed formentlig mindre omkostningstung) fødselsbetjening i Danmark, så skal der sættes ind på at give en bedre forebyggende indsats med flere og længere jordemodersamtaler i graviditeten og med bemanding, der er tilrettelagt, så den følger de fødende kvinders behov. Det kan lade sig gøre, og vi stiller som anført meget gerne op til nærmere redegørelse for Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg og Sundheds- og Ældreministeriet.

\* <http://www.ft.dk/samling/20141/almde/suu/bilag/231/1501370.pdf>

På vegne af Jordemoderforeningen,

Med venlig hilsen



Lillian Bondo

lib@jordemoderforeningen.dk

+45 23 43 94 33