



## SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 06-04-2021  
Enhed: SPOLD  
Sagsbeh.: DEPSIST  
Sagsnr.: 2101545  
Dok. nr.: 1654889

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 19. januar 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 632 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares af sundhedsministeren. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Marlene Ambo-Rasmussen (V).

Spørgsmål nr. 632:

”Ministeren bedes redegøre for, hvor ofte en kvinde i aktiv fødsel må afvises ved døren og sendes videre til et andet hospital?”

Svar:

Sundhedsministeriet har til brug for min besvarelse af spørgsmålet indhentet følgende bidrag fra Danske Regioner, som jeg kan henholde mig til:

”Danske Regioner forstår ”en kvinde i fødsel” som, at kvinden har veer eller har haft vandafgang. Det er dog vigtigt at bemærke, at fødsler kan inddeles i forskellige faser med veer i forskellig grad. Kvinder bliver som udgangspunkt kun omvisiteret i den tidlige fase (den latente fase). En omvisitering betyder, at kvinden ved henvendelse til fødeafdelingen bliver henvist til en anden fødeafdeling end den, hvor hun oprindeligt var visiteret til at føde.

Det er ikke muligt at angive årsagen til den enkelte omvisitering, da det vil kræve et indblik i journalen. Men det generelle billede synes at være, at den hyppigst forekommende årsag til omvisiteringer er spidsbelastningssituationer, hvor der på det pågældende tidspunkt ikke er de nødvendige jordemoderressourcer. Herudover sker omvisiteringer ud fra faglige hensyn, fx behov for særlig ekspertise. Desuden kan årsagen være manglende ledige fødestuer eller plads på neonatalafsnittet, hvis det forventes, at barnet har behov for indlæggelse der.

Den afgivne fødeafdeling vurderer i alle tilfælde, hvor langt kvinden er i fødslen, og om det er fagligt forsvarligt at omvisitere kvinden. Hvis der fx er behov for, at kvinden har en jordemoder ved sin side, bliver hun som udgangspunkt ikke omvisiteret. Det er altid den afgivne fødeafdelings ansvar at sørge for kontakten til fødeafdelingen på et andet sygehus, hvis kvinden skal omvisiteres.

Fødeafdelingerne strækker sig langt, inden der iværksættes en omvisitering. Det undersøges fx først, om der er jordemødre på vagt i andre funktioner, og/eller der kan tilkaldes jordemødre og læger, som har fri.

Det bemærkes overordnet på tværs af regionerne, at antallet af omvisiteringer generelt er faldet på de enkelte fødeafdelinger fra 2019 til 2020.

### **Region Hovedstaden**

Af tabel 1 fremgår antallet af kvinder i fødsel, der er blevet omvisiteret i Region Hovedstaden i 2019 og 2020.

*Tabel 1: Udvikling i antal fødende kvinder omvisiteret fra en fødeafdeling til en anden fødeafdeling i Region Hovedstaden*

	2019		2020	
	Omvisiteret	Fødsler i alt	Omvisiteret	Fødsler i alt
Omvisiteret fra Rigshospitalet	55	5.612	10	5.644
Omvisiteret fra Hvidovre Hospital	17	7.147	7	7.087
Omvisiteret fra Herlev til andre Hospital	26	5.594	215	5.116
Omvisiteret fra Nordsjællands Hospital	0	4.065	0	4.067

Note: Bornholms Hospital indgår ikke i tabellen, da det ikke er muligt at omvisitere grundet geografien. Antallet af omvisiteringer i 2020 er opgjort fra 1. januar til og med november, mens antallet af fødsler omfatter hele året.

Tallene i tabel 1 for Herlev Hospital og Rigshospitalet er manuelt registrerede, hvorfor der kan være yderligere omvisiteringer, som ikke er registrerede. I Region Hovedstaden bliver kvinderne oftest omvisiteret til en anden fødeafdeling direkte fra hjemmet.

Region Hovedstadens hospitalsdirektørkreds besluttede i sommeren 2020 at aflaste Herlev Hospital, da der var en særlig udfordring med 15 ubesatte jordemoderstillinger samtidig med mange visiterede fødsler i sommermånederne. Aftalen indebar omvisitering under graviditeten. Der viste sig dog et større behov for aflastning af Herlev og Gentofte Hospital end det antal fødsler, aftalen indebar. De øvrige hospitaler har derfor, udover det aftalte antal, aflastet Herlev og Gentofte Hospital ved at modtage yderligere kvinder, som først blev omvisiteret i fødsel. Desuden har der udover den aftalte periode også været andre måneder med spidsbelastning med manglende kapacitet, hvor kvinder i fødsel måtte omvisiteres. Det forventes, at behovet for omvisiteringer aftager i takt med, at ledige jordemoderstillinger bliver besat på Herlev og Gentofte Hospital.

### **Region Sjælland**

Til tallene i tabel 2 bemærker Region Sjælland, at det er vigtigt at tydeliggøre, at de angivne antal ikke viser kvinder i aktiv fødsel, men udelukkende det antal, der reelt er omvisiteret.

*Tabel 2: Udvikling i antal fødende kvinder omvisiteret fra en fødeafdeling til en anden fødeafdeling i Region Sjælland*

	2019		2020	
	Omvisiteret	Fødsler i alt	Omvisiteret	Fødsler i alt
Omvisiteret fra Sjællands Universitetshospital*	100	2.352	41	2.376
Omvisiteret fra Slagelse Sygehus	42	1.820	26	1.868
Omvisiteret fra Holbæk Sygehus	>5	1.333	>5	1.401
Omvisiteret fra Nykøbing F. Sygehus	>5	978	>5	902

Sjællands Universitetshospital (Roskilde) flytter kun kvinder til en anden fødeafdeling, hvis kvinden er i begyndende fødsel. Vurderingen om en eventuel flytning sker i hvert enkelt tilfælde, mens kvinden fysisk er på afdelingen. Dels kan det være, at kvinden slet ikke er i fødsel, dels kan det være en fødsel, som skal håndteres hurtigt.

Slagelse Sygehus flytter også kun kvinder i fødselens latente fase, hvor en overflytning er forsvarlig og kun sker, hvis der ikke er andet muligt.

Holbæk Sygehus og Nykøbing F. Sygehus oplever sjældent omvisitering af kvinder i fødsel. De to fødeafdelinger registrerer ikke omvisiteringer, men vurderer hver især, at det sker op til fem gange om året. Kvinden inviteres evt. til kontrol på fødeafdelingen før omvisiteringen, så det sikres, at hun ikke er i aktiv fødsel.

### **Region Syddanmark**

Tabel 3 viser antallet af kvinder i Region Syddanmark, som blev omvisiteret i den tidlige start af fødslen grundet kapacitetsudfordringer. Region Syddanmark gør opmærksom på, at kapacitetsudfordringer her henviser til manglende jordmoderhænder og ikke manglende fødestuer. Ved manglende personale søges at indkalde flere jordemødre på arbejde eller flytte jordemødre fra andre funktioner i afdelingen.

*Tabel 3: Udvikling i antal fødende kvinder omvisiteret fra en fødeafdeling til en anden fødeafdeling i Region Syddanmark*

	2019	2020	Fødsler i alt
Sydvestjysk Sygehus	0	0	1.828
Sygehus Sønderjylland	0	3	1.658
Sygehus Lillebælt	20	19	3.340
OUH - Odense*	100-120	100-120	3.820
OUH – Svendborg	0	0	704

Note: \*Her er primært tale om overflytninger fra OUH Odense til OUH Svendborg.

### **Region Midtjylland**

Region Midtjylland skønner, at der i 2020 blev omvisiteret ca. 144 fødende i regionen. De råder ikke over et tilsvarende estimat for 2019. Fordelingen på fødeafdelingerne er således:

- Aarhus Universitetshospital: 83 omvisiteringer, svarende til 1,6 procent af det samlede antal fødsler
- Hospitalsenhed Vest: 31 omvisiteringer, svarende til 1 procent (stort set alle omvisiteringer sker mellem Holstebro og Herning)
- Horsens, Randers og Hospitalsenhed Midt: Ca. 10 omvisiteringer pr. sted, svarende til 0,5 procent

### **Region Nordjylland**

Fødeafdelingerne i Region Nordjylland kan ligesom i resten af landet opleve spidsbelastningssituationer, hvor de ikke umiddelbart har jordemødre nok i forhold til antallet af gravide i fødsel. I disse situationer kalder fødeafdelingerne flere jordemødre ind. I sjældne tilfælde kan der herefter stadig være mangel på jordemødre.

Chefjordmoderen på Aalborg Universitetshospital vurderer, at der i 2020 har været maks. 5 tilfælde (sammenlignet med 3.497 fødsler i alt), hvor der har været behov for at omvisitere en kvinde i fødsel til en anden fødeafdeling, oftest til Regionshospitalet Nordjylland i Hjørring.”

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Signe Struberga