



## SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

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

Dato: 21-04-2021  
Enhed: SPOLD  
Sagsbeh.: DEPSIST  
Sagsnr.: 2018420  
Dok. nr.: 1676011

### Folketingets Sundhedsudvalg

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 10. december 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 486 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares af sundhedsministeren. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 486:

”Vil ministeren redegøre for personalesammensætningen på landets fødeafdelinger og barselsafdelinger samt svare på, om ministeren mener, at det er problematisk i forhold til ulighed i sundhed, at hospitaler som Skejby har social- og sundhedsassistenter som hjælpepersonale til jordemødrene under fødsler, imens jordemødre arbejder alene under fødsler på andre hospitaler?”

Svar:

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

Danske Regioner har oplyst følgende:

”Danske Regioner har været i dialog med regionerne, som i bedst muligt omfang har bidraget med opgørelser over personalesammensætningen på landets fødeafdelinger. Helt generelt er det dog vanskeligt at foretage en præcis opgørelse af antal ansatte ved enkelte afsnit/funktioner, da mange ansatte varetager opgaver på tværs af organisatoriske enheder og funktioner inden for en given afdeling, f.eks. på tværs af obstetrisk ambulatorium, jordemoderkonsultation, fødeafsnit, barselsafsnit mv. Læger er af samme årsag udeladt, da de i særlig grad ofte er ansat i hele den Gynækologisk-Obstetriske afdeling og ikke udelukkende på fødeafdelingen, som fx jordemødre typisk er det.

Hertil kommer, at de enkelte fødeafdelinger er forskelligt organiseret, og at der er mange lokale forhold af betydning for den konkrete personalesammensætning. Tallene herunder bør derfor bruges og fortolkes med varsomhed.

Overordnet kan Danske Regioner oplyse, at fødeafdelingerne anvender SOSU-assistenter der, hvor det ud fra den lokale opgaveorganisering giver sundhedsfaglig mening og ud fra hensynet til en hensigtsmæssig brug af de samlede personaleressourcer.

**Tabel 1: Personalesammensætningen på fødeafdelingerne i Region Hovedstaden (fuldtidsstillinger)**

	Jordemødre	SOSU-personale	Sygeplejersker
Amager og Hvidovre Hospital	160,3	19,1	95,5
Herlev og Gentofte Hospital	116,5	22,2	83,0

Nordsjællands Hospital	107,1	11,7	65,7
Rigshospitalet	157,7	15,0	91,6
I alt	541,6	68	335,8

Kilde: Region Hovedstaden, data er trukket den 15. februar 2021

Note: Opgørelsen inkluderer ordinært ansatte på tjenstemands- og overenskomstvilkår, dvs. at timelønnede, aktiveringsordninger, elever og fondsaflønnede ikke indgår.

Som det fremgår af tabel 1, er der i Region Hovedstaden ansat SOSU-personale på de fire fødeafdelinger på Amager og Hvidovre Hospital, Herlev og Gentofte Hospital, Nordsjællands Hospital og Rigshospitalet. Bornholms Hospital indgår ikke i opgørelsen, da hospitalet ikke har en selvstændig fødeafdeling.

De fire fødeafdelinger i Region Hovedstaden har forskellige former for organisering, og der er forskel på de opgaver, som SOSU-personalet varetager. De ansatte SOSU-assistenter varetager bl.a. følgende opgaver: modtager patienter og reder stuer op, assisterer til fødslerne og rydder op. Men de konkrete opgaver varierer fra hospital til hospital.

Region Sjælland beskriver, at der på Sjællands Universitetshospital (Roskilde) og Holbæk Sygehus ikke er ansat SOSU-assistenter til at hjælpe under fødslerne. Til gengæld har de to fødeafdelinger fx ansat SOSU-assistenter til at sørge for planlagte praktiske ting.

På Nykøbing F. Sygehus er der hele døgnet en SOSU-assistent i vagt til at hjælpe ved fødsler. Funktionen kan desuden dække på barselafsnittet, hvis der er travlhed for sygeplejerskerne med patienter om natten.

På Slagelse Sygehus er der ikke ansat SOSU-assistenter som hjælpepersonale. Men i alle vagtlag er der en jordemoder i en særlig funktion, som assisterer ved fødslen. Der ved er der to jordemødre på stuen under pressefasen og fødsel. Det nævnes som fordel ved at have jordemødre som hjælpepersonale, at der er mulighed for at kompetenceudveksle på stuerne.

**Tabel 2: Personalesammensætningen på gynækologiske og obstetriske afdelinger samt børneafdelinger i Region Syddanmark (fuldtidsstillinger)**

	Sydvestjysk Sygehus	Sygehus Sønderjylland	Sygehus Lillebælt	OUH – Odense	OUH - Svendborg	OUH - Ærø
Gynækologiske og obstetriske afdelinger						
Jordemødre*	42,73	44,74	83,05	111,70	33,00	2,00
Sygeplejersker	42,32	19,47***	40	119,30	10,00	-
SOSU-assistenter	9,5	6,51	0	13,00	-	-

Børneafdelinger (kun neonatal og mor/barn afsnit)						
Sygeplejersker	-**	34,56***	43,70	53,70	-	-
SOSU-assistent	-	1,73	-	5,00	-	-

Kilde: Region Syddanmark, data for de gynækologiske og obstetriske afdelinger er trukket den 1. februar 2021, mens data for børneafdelingerne er fra 1. juli 2020.

Noter: \*I data indgår uddannelsesansvarlige jordemødre samt cheffjordemoder (eksklusiv OUH, hvor cheffjordemoder ikke indgår i tallet). \*\*På Sydvestjysk Sygehus er det organiseret således, at det er sygeplejersker fra den gynækologiske- og obstetriske afdeling, der også tager sig af nyfødte børn på mor/barn afsnittet. \*\*\*På Sygehus Sønderjylland er barselsafsnittet og neonatalafsnittet ét samlet afsnit organiseret under børneafdelingen.

I Region Syddanmark er der ansat SOSU-assistent på henholdsvis Odense Universitetshospital (OUH), Sydvestjysk Sygehus og Sygehus Sønderjylland, jf. tabel 2. Sygehus Sønderjylland beskriver, at SOSU-assistenterne hovedsageligt har opgaver relateret til oprydning, rengøring, bestilling og opfyldning, samt bespisning. Det kan være en fordel at have flere jordemødre frem for SOSU-assistent, da jordemødrene er mere fleksible i, hvilke opgaver de kan varetage. Der kan fx være situationer, hvor det at have en ekstra jordemoder fremfor en SOSU-assistent kan sikre kontinuitet i et fødselsforløb. Omvendt kan der også være brug for assistenter, når jordemødrene har travlt.

Med betydelige forbehold har Region Midtjylland skønsmæssigt forsøgt at isolere det antal fuldtidsstillinger, som ultimo 2020 / primo 2021 indgik i opgaveløsningen på fødeafsnittene inden for de to primære faggrupper, jordemødre og SOSU-assistent.

**Tabel 3: Jordemødre og SOSU-assistent ansat på fødeafsnittene i Region Midtjylland (fuldtidsstillinger)**

	Jordemødre	SOSU-personale
Aarhus Universitetshospital (inkl. Samsø)	120	15
Hospitalsenhed Midt (Viborg)	50	6
Hospitalsenheden Vest (Herning og Holstebro)	76	4
Regionshospitalet Horsens	54	1
Regionshospitalet Randers	55	2
<b>I alt</b>	<b>355</b>	<b>28</b>

Kilde: Region Midtjylland (KRL, data er trukket den 19. februar 2021, samt Hospitalsenheden Vests og Hospitalsenheden Midts egne tal vedr. SOSU-personale)

Note: Opgørelsen inkluderer ordinært ansatte på tjenstemands- og overenskomstvilkår, dvs. at timelønnede, aktiveringsordninger, elever og fondsaflynnede ikke indgår.

Det er vigtigt at uddybe, at det at have en "SOSU-funktion" på fødeafdelingerne kan fungere på forskellige måder i den praktiske hverdag. Hvis et fødested har tilknyttet f.eks. fire SOSU-assistent til fødeafsnittet, så kan de ikke dække både dag, aften, nat alle ugens døgn eller sygdom, ferie m.m. Derfor har jordemødre ind i mellem også "SOSU-vagter". Det vil i praksis sige, at jordemoderen assisterer sine kolleger ved fødslerne.

Der kan ligge forskellige overvejelser til grund for den lokale personalesammensætning. Fordelene ved at have jordemødre i funktionen kan være øget fleksibilitet, sparing med jordemoderkolleger under fødslerne, styrkelse af kompetencer ved bl.a. at have mulighed for at se kolleger varetage en fødsel og mulighed for variation for den enkelte jordemoder. Omvendt kan SOSU-assistenterne samtidig medvirke til at sikre kontinuiteten i bl.a. løsningen af en række vigtige opgaver på fødeafsnittet vedrørende opfyldning og klargøring af fødestuer og udstyr, bestilling af varer og håndtering af tekniske fejl og mangler mv.

Eksemplerne illustrerer, at tallene i sig selv ikke tilstrækkeligt nuanceret kan beskrive, hvordan de involverede faggrupper samarbejder og supplerer hinanden på den enkelte afdeling, der opretholder driften og det nødvendige beredskab på alle tider af døgnet året rundt.

Region Nordjylland har med henblik på at opgøre personalesammensætningen defineret fødeafdelinger som: svangreafsnit (afsnit med indlagte gravide), fødemodtagelse, fødegang og barselsafsnit. Det er dog stadig en vanskelig opgave, idet regionens tre fødeafdelinger – ligesom det er tilfældet i de øvrige regioner – er organiseret forskelligt, og de fire omtalte afsnit indgår i andre organiseringer, hvorfor de kan være svære at isolere personalemæssigt. Der er derfor tale om det bedst mulige faglige skøn.

**Tabel 4: Personalesammensætningen på fødeafdelingerne i Region Nordjylland (fuldtidsstillinger)**

	Jordemødre	Sygeplejersker	SOSU-personale
Aalborg Universitetshospital	65	22,6	6
Aalborg Universitetshospital, Thisted	21,46	8,69	0
Regionshospital Nordjylland, Hjørring	33	20,3	7

Kilde: Region Nordjylland, data er indhentet primo 2021

Note: Med fødeafdelinger menes svangreafsnit, fødemodtagelse, fødegang og barselsafsnit.

Som det fremgår af tabel 4, er der på fødeafdelingerne i Aalborg og Hjørring ansat SOSU-assistent, hvilket der ikke er i Thisted. Fordelen ved at ansætte SOSU-assistent som hjælpepersonale til jordemødrene er, at man i mindre omfang anvender jordemødre til opgaver, der kan varetages af andre. Ulempen er, at SOSU-assistenterne er mindre fleksible i den forstand, at de ikke kan varetage alle funktioner.”

I forhold til personalesammensætningens eventuelle betydning for ulighed i sundhed oplyser Sundhedsstyrelsen, at ”Sundhedsstyrelsen ikke har specifik viden herom. Generelt kan det dog siges, at det er af betydning for kvaliteten, at der er uddannet personale i svangre omsorgen og på landets føde- og barselsafdelinger, samt at opgaver er tilpasset uddannelsesniveau og kompetencer. Sundhedsstyrelsen har fokus på ulighed i sundhed, og her viser forskning, at der er markant ulighed i dødfødsler, fødselsalder og fødselsvægt mv. Her er det kendt, at faktorer som moderens og medforældrens adfærd i form af rygning, alkohol, kost og dårlig mental sundhed i fosterperioden, ligesom et universelt tilbud om svangreomsorg af god kvalitet og støtte til familien ved sundhedsplejersken, har stor betydning for barnets sundhed, trivsel og udvikling. Ud over den forebyggende indsats under graviditeten er det vigtigt at have et særligt fokus

på opsøgende og fastholdende indsatser for familier med kort uddannelse og social sårbarhed, jf. Indsatser mod ulighed i sundhed, Sundhedsstyrelsen 2020.”

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Signe Struberga