



## 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: 28-06-2021  
Enhed: SØA  
Sagsbeh.: DEPNKTH  
Sagsnr.: 2104972  
Dok. nr.: 1775015

Folketingets Sundhedsudvalg har den 31. maj 2021 stillet følgende spørgsmål nr. 3 (B 291 - Forslag til folketingsbeslutning om bedre fødsler – forslag om indførelse af rettigheder til fødende (borgerforslag)) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra ikkemedlem af Folketingets Sundhedsudvalg Mai Mercado (KF).

#### Spørgsmål nr. 3:

”Vil ministeren beregne, hvad forslagene - punkt for punkt - i beslutningsforslaget koster at gennemføre?”

#### Svar:

B 291 Forslag til folketingsbeslutning om bedre fødsler – forslag om indførelse af rettigheder til fødende (borgerforslag) går ud på at sikre fødende og nye familier ret til:

1. fødsels- og forældreforberedende undervisningsforløb i små hold efter Sundhedsstyrelsens anbefalinger,
2. kontinuerlig jordemoderstøtte under graviditeten, fødslen og den første tid efter fødslen, i form af kendt jordemoderordning, hvor man følges af et mindre team af jordemødre gennem hele forløbet,
3. at vælge mellem fødsel i hjemmet, på en fritstående jordemoderledet fødselsklinik eller på hospital,
4. at vælge mellem at overnatte på fødestedet efter fødslen og få den støtte og omsorg, der er behov for, for at blive klar til at tage hjem eller at tage hjem med ret til opfølgende hjemmebesøg,
5. individuel og personlig hjælp fra fødestedet hele døgnet til at komme godt i gang med amning, herunder overlevering fra fødested til sundhedsplejersker, og
6. koordineret og sammenhængende støtte og behandling ved komplicerede forløb, fysisk som psykisk.

I det følgende gennemgås de enkelte forslag med henblik på at estimere de økonomiske omkostninger ved indførelse af disse.

#### Ad. 1, 5 og 6.

. / . For fødsels- og forældreforberedende undervisningsforløb i små hold kan jeg henvise til min besvarelse af spørgsmål nr. 242 (alm. del) af 22. december 2020. Her er indhentet bidrag fra Danske Regioner om anslåede omkostninger ved at indføre et klasseloft på seks par for alle fødselsforberedelsesforløb. Sundhedsstyrelsens anbefalinger for svangreomsorgen (2013), kapitel 12, indeholder anbefalinger vedrørende fødsels- og forældreforberedelsens tilrettelæggelse og indhold. Omkostninger ved at indføre et nationalt fastlagt minimum af timer vil afhænge af de allerede eksisterende tilbud i regionerne og det antal timer, der ønskes fastlagt.

Det er ikke muligt at beregne omkostningerne til *individuel og personlig hjælp fra fødestedet hele døgnet til at komme godt i gang med amning, herunder overlevering fra fødested til sundhedsplejersker*, da det afhænger af et nærmere afgrænset indhold af forslaget. Jeg kan dog henvise til min besvarelse af spørgsmål nr. 245 af 22. december 2020 om Sundhedsstyrelsens materiale vedr. ammerådgivning.

Det er ikke muligt at beregne omkostningerne til *koordineret og sammenhængende støtte og behandling ved komplicerede forløb (fysisk som psykisk)*, da det afhænger af et nærmere afgrænset indhold af forslaget.

Supplerende kan jeg bemærke, at regeringen og Danske Regioner med aftale om den regionale økonomi for 2022 samlet løfter det regionale sundhedsområde med 1,185 mia. kr. i 2022. Det kan endvidere bemærkes, at det som en del af aftalen om den regionale økonomi for 2022 er aftalt, med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens kommende faglige anbefalinger for svangreomsorgen, at styrke svangreomsorgen med fokus på differentierede tilbud til familierne. Det indebærer eksempelvis fødselsforberedelse i små hold, en tidlig jordemoderkonsultation, et særligt fokus på behovene hos sårbare gravide samt styrket telefonrådgivning.

Ad. 2.

. / . Jeg kan henvise til min besvarelse af spørgsmål nr. 836 (alm. del) af 5. maj 2021. Her er der indhentet bidrag fra Danske Regioner, der bl.a. oplyser, at det ikke er umiddelbart muligt at opgøre den generelle meromkostning ved kendt jordemoderordning, da dette bl.a. afhænger af den enkelte fødeafdelings udgangspunkt, herunder fødselsvolumen samt kapacitets- og bemandingsmæssige afhængigheder. Danske Regioner oplyser også mere generelt om kendt jordemoderordning, herunder omfanget af ordningens nuværende udbredelse i regionerne.

Ad. 3.

Der er ikke meromkostninger forbundet med fastholdelse af eksisterende rettighed til at vælge mellem fødsel i hjemmet eller på hospital.

I forhold til en fritstående jordemoderledet fødselsklinik bemærkes, at et tilbud om fødsel på en jordemoderledet fødeklinik sidestilles med hjemmefødsel, uanset om den er offentlig finansieret eller ved egenbetaling. Der kan være indirekte strukturelle merudgifter i form af faldende effektiviseringsgevinster og forøget planlægnings- og koordinationsudgifter i forbindelse med tilbud om fødsler på en jordemoderledet fødeklinik.

Ad. 4.

. / . De estimerede omkostninger afhænger af et nærmere afgrænset indhold af forslaget. Jeg kan dog henvise til besvarelse af spørgsmål nr. 243 (alm. del) af 22. december 2020. Her estimeres de sundhedsfaglige udgifter ved at give alle fødende ret til 48 timers ophold efter fødslen.

Slutteligt vil jeg også gerne bemærke, at jeg er glad for at have taget de første skridt til forbedring af svangreomsorgen og fødendes vilkår ved indgåelse af økonomiaftalen for 2022. Derudover er forbedring af vilkårene for fødende en af prioriteterne i regeringens kommende forhandlinger om en sundhedsaftale, som det også fremgår af forståelsespapiret mellem regeringen og Radikale Venstre, SF og Enhedslisten.

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Niels Thorning