

Beslutningsforslag nr. B 104. Fremsat den 13. januar 2004 af Line Barfod (EL), Keld Albrechtsen (EL), Søren Søndergaard (EL) og Pernille Rosenkrantz-Theil (EL)

## Forslag til folketingsbeslutning

### om ret til gratis fødselsforberedelse, ret til at have en jordemoder til stede under fødslen samt ret til en efterfødselssamtale med en jordemoder

- Folketinget pålægger regeringen inden sommeren 2004 at fremsætte lovforslag, der sikrer,
- at gravide har ret til at deltage i gratis fødselsforberedelse,
  - at fødende har ret til at have en jordemoder til stede under hele fødselsforløbet, og
  - at kvinder, der lige har født, har ret til en samtale med en jordemoder som opfølgning på fødselsforløbet.

## Bemærkninger til forslaget

Dette beslutningsforslag er en næsten uændret gennemførelse af beslutningsforslag nr. B 81 fra folketingsåret 2002-03. Se Folketingstidende 2002-03, forhandlingerne side 8889 og tillæg A side 4051 og 4053. Forslaget fik nogen opbakning under behandlingen i Folketinget og førte til, at indenrigs- og sundhedsministeren igangsatte en opfølgning på Sundhedsstyrelsens undersøgelse af svangreomsorgen fra efteråret 2002. Et notat om den opfølgende undersøgelse – Sundhedsstyrelsens undersøgelse af jordemoderydelserne på landets fødesteder oktober 2003 – blev fremsendt til Folketingets Sundhedsudvalg den 23. december 2003, jf. alm. del – bilag 276.

Undersøgelsen viser, at der er områder, hvor ikke alle amter lever op til anbefalingerne. Sundhedsstyrelsens notat om undersøgelsen fastslår vedrørende fødselsforberedelse, at en tredjedel af fødestederne har skåret i tilbuddet om fødselsforberedelse inden for de sidste 3 år. Flere store fødesteder oplyser endvidere, at tilbud om forældre-fødselsforberedelse vil ophøre ved årsskiftet. Det vil komme til at berøre knap en sjettedel af alle gravide. Vedrørende jordemoderens tilstedeværelse hos den fødende under den aktive del af fødslen, er det kun 6 pct. af de fødende, der er næsten sikre på at have en jordemoder hos sig. 19 pct. af de fødende har mindre end 50 pct. chance for, at jordemoderen er til stede under hele fødslen.

Sundhedsstyrelsen konkluderer således også i sit notat, at der fortsat er rum for forbedringer med hensyn til muligheden for en jordemoders kontinuerlige tilstedeværelse under en fødsel. Vedrørende efterfødselssamtale er det kun på en femtedel af fødestederne at næsten alle mødre tilbydes en efterfødselssamtale på fødestedet før udskrivelsen, og på fem ud af ti fødesteder er det under halvdelen af de nybagte mødre, der tilbydes en efterfødselssamtale.

Beslutningsforslaget har til hensigt at sikre størst mulig tryghed og sikkerhed i forbindelse med fødsler.

Det følger i dag af Sundhedsstyrelsens retningslinjer for svangreomsorg fra 1. juli 1998, at

»– Sundhedsfremmende undervisning og vejledning indgår som en integreret del både i de forebyg-

gende helbredsundersøgelser og i fødsels- og forældreforberedelsen og er et nødvendigt led for at opnå formålet med svangreomsorgen.

- Flere forhold vil være afgørende for den fødendes oplevelse af tryghed i relation til selve fødslen – tilliden til personalets kvalifikationer og muligheder som fødselshjælpere – den fødendes kontakt med personalet, specielt at hun kender og er tryk ved jordemoderen, og at denne er kontinuerligt til stede ved fødslen, så vidt det kan gennemføres.
- Jordemoderen, så vidt muligt fødselsjordemoderen, skal tilbyde at besøge kvinden på barselsafdelingen. Formålet er blandt andet at give moderen/forældrene mulighed for at tale om fødselens forløb.«

Men de gravide og fødende har ikke krav på at få tilbud om at gå til gratis fødselsforberedelse, og de har heller ikke krav på at have en jordemoder til stede under hele fødselsforløbet og på en samtale med en jordemoder som opfølgning på fødslen.

På baggrund af Sundhedsstyrelsens undersøgelse fra oktober 2003, der viser de sidste års nedprioriteringer af forholdene for de gravide og de fødende, er det forslagsstillernes opfattelse, at der nu er behov for at lovgive på dette område.

Ifølge Sundhedsstyrelsen ville mange komplikationer som for tidlig fødsel, indlæggelse under graviditeten og kejsersnit kunne undgås, hvis amterne gjorde mere ud af fødselsforberedelse og jordemoderbesøg. Desværre er tendensen i øjeblikket, at amterne sparer på netop fødselsforberedelse. Når sygehusledelserne skal fordele ressourcerne – og besparelserne – på sygehusene, er det åbenbart lettere for dem at finde besparelser i ydelserne til gravide og fødende, for de er jo ikke syge! Derved ser man bl.a. bort fra det faktum, at der både er penge og menneskelige omkostninger at spare ved at forbedre svangreomsorgen.

Sundhedsstyrelsen ser det som et problem, at tilbuddet om forældre- og fødselsforberedelse er meget forskelligt, også inden for samme amt. Desuden er den netværksskabelse, som kan foregå både ved forældre-fødselsforberedelse og ved gruppekonsultationer, vig-

## F. t. beslutn. om ret til gratis fødselsforberedelse m.v.

tig i dag, hvor der ofte ikke er andre nybagte forældre i familien eller i bekendtskabskredsen, som man kan udveksle erfaringer med, jf. notat vedrørende amternes implementering af Sundhedsstyrelsens retningslinjer for svangreomsorgen fra Sundhedsstyrelsen oktober 2002. Der er tale om en kortsigtet økonomisk besparelse med alvorlige konsekvenser for mor og barn.

Enhedslisten har ikke kunnet finde steder, hvor fødeafdelingerne har fået tilført ekstraressourcer fra 1,5 mia. kr.-puljen, og Enhedslisten har fået oplyst fra DSOG, Dansk Selskab for Obstetrik og Gynækologi, at man heller ikke dér har kendskab dertil. Indenrigs- og sundhedsministeren svarede på et spørgsmål om, hvorvidt fødeafdelingerne kunne få del i ekstra midler, at det kunne de, hvis de havde flere planlagte kejsersnit, jf. L 64, bilag 22, fra folketingsåret 2001-02, 2. samling. Ved førstebehandling af beslutningsforslag nr. B 81 den 9. maj 2003 sagde indenrigs- og sundhedsministeren dog, at kriterierne for uddeling fra denne pulje var blevet justeret, så den også kunne honorere akut gennemført meraktivitet. Nu er et af formålene med svangreomsorgen at forebygge komplikationer og sikre, at flest mulige kvinder kan føde normalt, så flere akutte kejsersnit er ikke noget mål.

Travlheden på landets fødeafdelinger har siden 1995 været den direkte årsag til mindst syv dødfødsler, kun-

ne man læse i forbrugerbladet Tænk+Test nr. 21 fra februar 2002. I to af tilfældene fik jordemoderen en påtale fra Patientklagenævnet for ikke at have udvist tilstrækkelig omhu, fordi hun havde haft tilsyn med flere fødende på én gang og derfor for sent opdagede alvorlige komplikationer: Arbejdsbelastningen blev hermed gjort til jordemoderens personlige problem. Det er helt uacceptabelt, at den fødende ikke automatisk er sikret ret til tilstedeværelse af en jordemoder under hele fødslen/opholdet på fødestuen.

Det kan have stor betydning for den fødendes indstilling til en senere fødsel, at hun føler, at hun er kommet godt ud af de tidligere. En sådan følelse kan fremmes af en personlig samtale med en jordemoder om det konkrete fødselsforløb en af dagene efter fødslen. Denne samtale kan jage mange misforståelser om fødselens forløb af vejen. En fødende kan meget nemt opfatte en fødselssituation som langt mere kritisk, end den egentlig var. Ligeledes kan det ikke forventes, at en fødende har opfattet alle jordemoderens og andres henvendelser til hende under fødslen. Derfor er der meget at hente ved at sikre, at alle fødende efterfølgende får denne samtale. Det er et vitalt område, som der skal værnes om, ikke mindst nu, hvor man leder med lys og lygte efter områder, som der kan skæres ned på.

### *Skriftlig fremsættelse*

**Line Barfod (EL):**

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte:

*Forslag til folketingsbeslutning om ret til gratis fødselsforberedelse, ret til at have en jordemoder til stede under fødslen samt ret til en efterfødselssamtale med en jordemoder.*

(Beslutningsforslag nr. B 104).

Jeg henviser i øvrigt til de bemærkninger, der ledsager forslaget, og anbefaler det til Tingets velvillige behandling.