

---

Styrelsen for Patientsikkerhed

[sjur@stps.dk](mailto:sjur@stps.dk)

j.nr. 31-1001-799



Den 16. maj 2024

Forældre og Fødsel

[www.fogf.dk](http://www.fogf.dk)

[formanden@fogf.dk](mailto:formanden@fogf.dk)

6064 9824

## Hørings svar til Udkast til Bekendtgørelse om jordemødres forbeholdte virksomhedsområde

Forældre og Fødsel takker for modtagelse af høringsmateriale til udkast til Bekendtgørelse om jordemødres forbeholdte virksomhedsområde fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

### Overordnede bemærkninger til udkastet til bekendtgørelsen

Vi bemærker, at udkastet i høj grad forholder sig de instrumentelle og medicinske tiltag i forbindelse med graviditet og fødsel, og i mindre grad – eller snarere slet ikke – til hvordan jordemødre inden for deres forbeholdte virksomhedsområde, kan bidrage til forebyggelsen af komplikationer og fremme af den fysiologiske fødsel. Derudover synes bekendtgørelsen heller ikke at forholde sig til den gravide og fødendes retsstilling i forhold til fx ret til informeret samtykke i henhold til Sundhedsloven.

Derfor ser vi behov for en tydeliggørelse af bredden i jordemødres virksomhedsområde i lovforslaget, samt snitfladerne mellem jordemødres virksomhedsområde, hvad en jordemoder kan gøre på delegation fra en læge og hvordan den gravide og fødendes retsstilling er i den forbindelse.

### Jordemødres virksomhedsområde gælder *både tiden før, under og efter fødslen*

I vejledning nr. 151 af 08/08/08 er det præciseret at jordemødres virksomhedsområde udgør tiden både før, under og efter fødslen. Særligt tiden efter fødslen (barselsperioden, dvs. de første 14

dage efter fødslen eller længere ved behov) er fuldstændig fraværende udkastet til bekendtgørelsen. Det samme gælder jordemødres kompetencer i forhold til vejledning om familieplanlægning, svangerskabsforebyggelse, sundhedsfremme og forebyggelse, amning samt til at forberede de fremtidige forældre til fødslen, barselsperioden og rollen som forældre. Vi mener, at det bør tydeliggøres, at jordemødres virksomhedsområde også består af disse elementer, også selvom det ikke nødvendigvis er opgaver, som alene er forbeholdt jordemødre.

### **Jordemødre kan udføre deres selvstændige (forbeholdte) virksomhedsområde hvor som helst**

I vejledning nr. 151 af 08/08/08 fremgår det, at cirkulære om jordemodervirksomhed fastsætter det selvstændige virksomhedsområde, som kan udføres af jordemoderen hvor som helst. Efter som det cirkulære, der henvises til i vejledningen, nu er ophævet, bør det præciseres i bekendtgørelsen, at jordemødre kan udøve deres forbeholdte virksomhedsområde hvor som helst. Det vil sige også på steder valgt af brugerne af ydelserne, fx eget hjem, på fritstående, jordemoderledede fødeklinikker og andre fritstående klinikker og lignende steder, hvor jordemødre arbejder.

### **Risikobegrebet, jordemødres og fødendes retstilling**

Uddrag af udkast til bekendtgørelse (kapitel 3):

*"§ 7. Jordemoderen skal henvise til eller tilkalde en læge ved patologiske tilstande eller komplikationer eller øget risiko herfor hos kvinden, fosteret eller barnet.*

*Stk. 2 Pligten efter stk. 1 gælder forhold både under graviditeten, fødslen og barslen."*

Vi bemærker at "øget risiko" for patologiske tilstande og komplikationer er en meget upræcis og bred formulering, som kan risikere at omfatte mange flere gravide og fødende end hensigten formentlig er. Graviditet og fødsel udgør i sig selv en øget risiko for en række patologiske følgetilstande og komplikationer samtidig med at flertallet af alle graviditeter og fødsler forløber ukompliceret. Derfor giver denne formulering ikke mening uden nærmere specifikation. Dertil kommer at retningslinjerne for hvornår noget betragtes som en risikofaktor, og fx udløser en specifik anbefaling eller et specifikt behandlingstilbud, varierer fra fødested til fødested. Som eksempel kan nævnes tidspunktet for tilbud om rutinemæssig igangsættelse for gravide med en ellers ukompliceret graviditet som kan variere med flere dage, fødeafdelingerne imellem.

Jf. nuværende praksis kan offentligt ansatte jordemødre, samt private jordemødre med driftsaftale med en region (konkret Hjemmefødselsordningen Sjælland) yde fødselshjælp til fødende med patologiske tilstande, komplikationer og/eller risikofaktorer – de såkaldte "risikofødsler" eller "fødsler mod de generelle anbefalinger" – på delegation fra en læge fra det fødested, jordemoderen og/eller den fødende er tilknyttet.

Som den nylige dom fra Retten i Lyngby har tydeliggjort, er det uklart hvilken retstilling såvel den fødende som en privatpraktiserende jordemoder, uden driftsaftale med en region, har, i tilfælde

af, at den fødende ønsker jordemoderhjælp i hjemmet fra en privat jordemoder uden tilknytning til det offentlige.

Retten til jordemoderhjælp ved fødsel i hjemmet er forankret i sundhedslovens § 83. Sundhedsloven regulerer også retten til informeret samtykke, dvs. retten til at få den information, der er nødvendig, for at kunne tage stilling til om man vil sige ja eller nej til et givent behandlingstilbud, herunder fødselshjælp.

Retten til jordemoderhjælp i hjemmet gælder alle fødende, uanset om det er imod anbefalingerne, men i disse tilfælde omfatter jordemoderhjælpen kun de regionale tilbud, dvs. fødselshjælp fra offentligt ansatte jordemødre (i Region Sjælland dog det privat/offentlige samarbejde mellem regionen og Hjemmefødselsordning Sjælland). Det betyder, at de offentlige fødetilbud er forpligtet til at stille jordemoderhjælp til rådighed i hjemmet hos enhver, der ønsker det.

Et kernespørgsmål for os, er derfor hvilke rettigheder man som fødende har, når man ønsker autoriseret jordemoderhjælp ved en hjemmefødsel, som ligger uden for de generelle anbefalinger for hjemmefødsel, men ikke ønsker den jordemoderhjælp, som tilbydes af det offentlige, og derfor vælger (og betaler for) et privat alternativ?

I 2010 vandt ungarske Anna Ternovsky en principiel sag ved den europæiske menneskerettighedsdomstol, der fastslog, at den fødende har ret til at bestemme omstændighederne omkring sin fødsel, herunder hvordan, hvor og med hvem, de vil føde. Stater og myndigheder må ikke bruge nogen form for lovgivning til at begrænse kvindernes valgmuligheder, da dette vil være en krænkelse af kvindens ret til privatliv, autonomi og kontrol over egen krop. Dommen blev senere stadfæstet, da lignende sager anlagt af to tjekkiske kvinder var i høring.

Jf. udkast til bekendtgørelsen om jordemødres forbeholdte virksomhedsområde § 3 pkt. 5, må jordemødre på eget initiativ og ansvar udføre fødselshjælp til den fødende kvinde og barnet under spontane fødsler, der forløber uden komplikationer. Når et forløb bevæger sig over denne grænse, skal behandlingsansvaret, jf. § 7 i udkastet til bekendtgørelsen, videregives til en læge.

Men hvad hvis den fødende ikke ønsker det? På et informeret grundlag? Skal den privatpraktiserende jordemoder så forlade den fødende og overlade hende til sig selv? Er det at udvise omhu og samvittighedsfuldhed iht. bekendtgørelsens § 6?

Dette er spørgsmål som bekendtgørelsen ikke giver svar på, og som der er behov for at få præciseret fx i en vejledning.

I Forældre og Fødsel sætter vi retten til selvbestemmelse højt, og vi mener at forældre skal klædes på til at tage deres egne frie og oplyste valg i forbindelse med graviditet og fødsel. Vi anerkender og respekterer den enkeltes opfattelse af hvad der er "det rigtige" - også når dette ikke passer ind i en given retningslinje eller anbefaling. Vi mener, at alle familier er berettigede til en respektfuld og værdig svangreomsorg, hvilket indbefatter familiens ret til autonomi, fortrolighed og lighed i sundhed i mødet med sundhedsvæsnet. Derfor er det vigtigt for os - og i overensstemmelse med dommen fra den europæiske menneskerettighedsdomstol - at man ikke med nye regler for jordemødres forbeholdte virksomhedsområde, indskrænker fødendes muligheder, når det kommer til valget om hvem der skal deltage ved deres fødsel.

Samtidig er det vigtigt for os, at der er de rette kontrolforanstaltninger til at sikre patientsikkerheden, uanset om man vælger et offentligt fødetilbud eller vælger at føde med en privat jordemoder derhjemme, og at disse er gennemsigtige for de fødende såvel som for jordemødrene og fødestederne.

Med venlig hilsen

Mie Ryborg-Larsen  
Forkvinde

Forældre og Fødsel  
[www.fogf.dk](http://www.fogf.dk)