

## Flere jordemødre i faste stillinger og til flere opgaver

Antallet af jordemødre ansat i det regionale sundhedsvæsen er i lighed med antallet af blandt andre læger og sygeplejersker steget i de seneste årtier.

Fra at der i år 2000 var godt 1.000 jordemødre ansat i amterne (der i 2007 blev sammenlagt til regioner), er der i dag ca. 1.650 regionalt ansatte jordemødre beregnet på fuldtidsstillinger. Antallet af fødsler har kørt lidt op og ned i perioden og lå i 2000 på ca. 64.000 årlige fødsler, mens det i 2020 var på ca. 62.000.

Tallene bliver ofte brugt til at underbygge en argumentation om, at der ikke mangler jordemødre på fødeafdelingerne, da det umiddelbart kan se ud som om, at der er blevet færre fødsler pr jordemoder.

Det giver imidlertid ikke et retvisende billede af situationen på fødeafdelingerne, da andre faktorer spiller ind på udviklingen både i antallet af jordemødre og på de opgaver, som jordemødre løfter.

En af faktorerne er den måde, lønstatistik opgøres på. Da jordemodermanglen i 00'erne blev afhjulpnet ved oprettelse af endnu en jordemoderuddannelse blev det efterfølgende muligt at konvertere overarbejde og brug af private vikarer til regional ansættelse. Statistikken over regionalt ansatte jordemødre steg stejlt, mens statistikken over overarbejde og udgifter til brug af vikarer vendte den modsatte vej.

Andre faktorer handler om opgaveglidning og om mere komplekse forløb og indførelse af screeninger. Regionerne så en fordel i at ansætte jordemødre på hele fagets kompetenceområde og begyndte at ansætte jordemødre på barsel, svangre og til scanning. Demografi og muligheden for at blive gravid trods underliggende komplikationer giver en svangreomsorgen med flere komplekse forløb. Dertil kommer flere screeninger og undersøgelser af gravide og fødende og flere gravide med særlige behov.

Jordemødre er desuden i stigende omfang ansat i funktioner, hvor de ikke varetager fødsler. Det er - ud over på barsel- og svangreafdelinger og i afdelinger, hvor gravide bliver scannet - i funktioner, hvor de varetager udvikling, forskning og uddannelse.

Jordemødre, der arbejder på en fødegang, har ud over selve fødslen, hvor barnet kommer til verden, andre opgaver i forbindelse med det samlede fødselsforløb. Fødsler tager i gennemsnit 12 timer og derfor vil der ofte være mere end en jordemoder involveret i hvert forløb.

Krav til dokumentation og registrering er steget og tager mere af jordemoderens tid end tidligere.

Antallet af kvinder og børn, der udskrives i timerne efter fødslen (ambulant fødsel) er steget markant gennem det seneste årti og kræver mere tid på fødestuen til observation af mor og barn af blandt andet amning samt information til forældrene, inden familien tager hjem.

Arbejdet på fødegangen indebærer også et stigende antal henvendelser fra gravide, der har brug for at blive tilset uden at være i fødsel.

Hver fjerde fødsel i Danmark bliver sat i gang og tager dermed længere tid og kræver information og observation, som jordemødre oftest står for.

Det er essentielt for arbejdstilfredshed og arbejdsmiljø for et fag, at udøverne har mulighed for at virke på hele deres kompetenceområde og at man ikke er nødsaget til udelukkende at arbejde på et akutfelt.

Det gælder også for jordemødre og derfor vil vi opleve endnu flere jordemødre, der siger op, hvis de bliver henvist til udelukkende at kunne være ansat på fødegangen.

### **Fakta bag data om antal ansatte jordemødre**

- Stor jordemodermangel førte til oprettelse af en jordemoderuddannelse i Esbjerg i 2005. Dermed kom der nok jordemødre til, at regionerne kunne konvertere overarbejde og brug af vikarer fra private bureauer til ansættelse af jordemødre. Regionernes udgifter til jordemødre fra private vikarbureauer figurerer ikke i statistikken over ansatte jordemødre. Dette førte til en stigning i antal ansatte jordemødre på 100-200.
- Gennemsnitsalderen for jordemødre er faldet, med flere graviditeter og barsler til følge. Det kræver ansættelse af vikarer. På nogle fødesteder kalkulerer man med, at 15-20 procent af jordemødrene på fødegangen er på barsel eller på vej på barsel.

### **Udvikling i jordemødres beskæftigelse og arbejdsområder**

- Mange års mangel på jordemødre i 00'erne blev afhjulpet af et større optag på jordemoderuddannelsen. Det førte i 2009-2010 til, at jordemødre ikke længere måtte koncentrere deres indsats ved fødslerne, som kun jordemødre må varetage (læger må også varetage fødsler, men dette er ikke praksis i en dansk sammenhæng). Regionerne valgte herefter at ansætte jordemødre på hele deres kompetenceområde, det vil sige på barsel- og svangreafdelinger. Regionerne valgte desuden at ansætte jordemødre til at foretage scanning af gravide.
- Krav til journalføring og registrering er steget og dermed tidsforbruget.

- Antallet af ambulante fødsler er steget markant og stiller større krav til observation og information til forældrene inden, de sendes hjem. Denne opgave står jordemødre for.
- Jordemødre er i dag i højere grad også ansat til at varetage udvikling, forskning og uddannelse.

### **Udviklingen i fødselshjælpen – undersøgelser og behandlingsmuligheder**

- Der er blevet flere komplicerede graviditets- og fødselsforløb på grund af flere gravide med høj alder, diabetes og/eller andre kroniske lidelser.
- Langt flere fødsler bliver igangsat i dag end tidligere, og det kræver ressourcer til forundersøgelser, information, kontakt med kvinden i timerne/dagene hvor igangsættelsen finder sted, smertelindring og længere fødselsforløb.
- Der er blevet en langt større andel af psykisk sårbare gravide og kvinder med psykiske lidelser som skizofreni, angst og depression. Regionerne har lavet særlige tilbud til denne gruppe kvinder, som behøver ekstra jordemoderomsorg.
- Antallet af scanninger er steget i perioden som følge af nye tekniske muligheder for diagnostik af fostre. Behovet for ekstra scanninger - ud over de to rutinemæssige i uge 12 og uge 20 - for at kontrollere, at fosteret vokser, er steget markant.
- Der er en stor vækst i antal ekstra og uplanlagte henvendelser til fødeafdelingerne. Disse vurderes at være en konsekvens af utryghed i graviditeten og besparelser på fødselsforberedelsen.

Link til yderligere dokumentation

[https://jordemoderforeningen.dk/fileadmin/Fag\\_Forskning/Udvikling\\_i\\_svangreomsorgen\\_og\\_jordemoedres\\_beskaeftigelse\\_Februar\\_2021\\_17-02-21.pdf](https://jordemoderforeningen.dk/fileadmin/Fag_Forskning/Udvikling_i_svangreomsorgen_og_jordemoedres_beskaeftigelse_Februar_2021_17-02-21.pdf)

København den 26. november 2021