

## Til Styrelsen for Patientsikkerhed

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

cc [limk@stps.dk](mailto:limk@stps.dk)

journalnr. 31-1001-897

København den 1. marts 2026

### Høringssvar vedrørende udkast til vejledning om jordemødres forbeholdte virksomhedsområde

I Jordemoderforeningen har vi med stor interesse læst det tilsendte materiale til 'Udkast til vejledning om jordemødres forbeholdte virksomhedsområde'.

Vi anerkender det grundige arbejde med at opdatere og præcisere rammerne for jordemødres forbeholdte virksomhedsområde. En klar og nutidig vejledning er afgørende for både patientsikkerheden og for jordemødres mulighed for at udøve deres virksomhed med faglig sikkerhed.

Nedenfor følger Jordemoderforeningens bemærkninger.

#### Ad 2 generelt om jordemødres faglige virksomhed

##### Afsnit 2.1 Andre opgaver, som jordemoderen varetager:

Side 3 øverst nævnes en række opgaver, som jordemoderen varetager ud over sit forbeholdte virksomhedsområde. Det er understøttende for forståelsen, at det med disse eksempler uddybes, at jordemoderen også varetager en lang række opgaver, der ligger ud over det forbeholdte virksomhedsområde. Dog synes der at være et meget stærkt fokus på sundhedsfremme og forebyggelse af fysisk sundhed. Vi foreslår, at man desuden nævner opgaver vedrørende sundhedsfremme i forhold til mental sundhed/psykisk trivsel, støtte forældredannelse mv.

I afsnit 2.2 anvendes betegnelsen **foetus mors**.

På vegne af PETAB (Fagligt Selskab for Perinatale Tab og Sene Aborter) skal vi gøre opmærksom på, at den rettelige latinske betegnelse er foetus mortuus. Vi anbefaler, at betegnelsen rettes i den endelige version.

### **Ad 3. Omhu og samvittighedsfuldhed – den faglige norm**

Vi anerkender, at man i vejledningen forsøger at præcisere, hvorledes det skal forstås, at man som jordemoder skal leve op til den faglige norm.

Det er imidlertid problematisk, at der henvises til "udmeldinger fra relevante faglige selskaber", idet det for nærværende i hovedsagligt er det obstetriske selskab, der udarbejder faglige retningslinjer for svangreomsorgen, som anses som havende national status. Disse retningslinjer regulerer i høj grad også det jordemoderfaglige arbejde, dog uden at jordemødre altid er inddraget i nævneværdig grad i udarbejdelsen. Herved kan vigtige aspekter gå tabt.

Vi finder det derfor væsentligt, at det præciseres, at den faglige norm også kan fastlægges gennem tværfaglige processer, hvor relevante faggrupper – herunder jordemødre – er repræsenteret. Alternativt bør formuleringen justeres, så den ikke indirekte medfører, at én faggruppes selskab ensidigt fastlægger normgrundlaget for en anden autoriseret sundhedsgruppes virksomhedsområde.

### **Ad 6. Komplicerede fødsler**

Linje 4: Der har sneget sig en lille stavfejl ind, idet der er tale om 'spontant forløbende fødsler', og ikke 'spontant forløbne fødsler'.

Det fremgår, at jordemoderen fortsat kan varetage fødslen, når det sker på delegation fra en læge.

På danske fødesteder er praksis imidlertid, at det fortsat er jordemoderen, der varetager den kontinuerlige fødselsomsorg for den fødende kvinde – også ved komplicerede forløb – dog i tæt samarbejde med obstetrikeren/lægen.

Vi foreslår derfor, at formuleringen ændres til:

"Jordemoderen varetager fortsat omsorgen for den fødende kvinde, dog på delegation fra en læge og i tæt samarbejde med denne."

Vi finder, at vejledningen af 8. august 2001 formulerede dette forhold meget præcist, og anbefaler, at følgende pointe indarbejdes:

"Hvis lægen har ordineret/iværksat en behandling, og fødslen i øvrigt forløber uden komplikationer, kan jordemoderen selvstændigt forestå denne under hensyntagen til sin forpligtelse til at kalde læge ved sygelige fund, komplikationer eller mistanke herom."

Endvidere fremgik det tydeligt af 2001-vejledningen, at jordemoderen har pligt til at afvise en ordineret behandling, hvis den efter jordemoderens faglige vurdering ikke er forsvarlig – samt hvordan situationen skal håndteres.

Vi finder ikke, at dette fremgår tilstrækkeligt tydeligt i nærværende udkast, og anbefaler, at pointen fra følgende formulering indskrives:

"Jordemoderen skal i denne situation over for den behandlende læge afvise at medvirke, og såfremt lægen ikke er enig i jordemoderens vurdering, tilkalde en overordnet jordemoder eller læge."

Om end denne situation heldigvis forekommer meget sjældent, er dette centralt for at tydeliggøre jordemoderens selvstændige autorisationsansvar og for at understøtte patientsikkerheden.

#### **Ad 7. Særligt om hjemmefødsler**

Vi vil gerne takke styrelsen for, at man har arbejdet videre med afsnittet og dermed imødekommet en række tidligere drøftede punkter. Der er dog fortsat forhold, som vi finder med fordel kan tydeliggøres.

Struktur

Vi anbefaler, at afsnittet opdeles i tre underafsnit:

1. Den ukomplicerede hjemmefødsel
2. En ukompliceret hjemmefødsel, som udvikler sig til en kompliceret fødsel
3. Den forventede komplicerede hjemmefødsel

En sådan opdeling vil øge klarheden og mindske risikoen for misforståelser.

## **”Må” versus ”kan”**

Indledningsvist bør formuleringen justeres, så det fremgår, at jordmoderen *kan* varetage hjemmefødsler, fremfor at jordmoderen *må* varetage hjemmefødsler. Jordmoderens kompetence til at varetage ukomplicerede hjemmefødsler følger af virksomhedsområdet og bør formuleres som en faglig mulighed – ikke en begrænsning.

## **”Sige fra” over for hjemmefødsel**

Det fremgår, at ”både jordmoder og læge skal sige fra over for ønsket om at føde hjemme...”.

Det er vanskeligt at vurdere, hvad der ligger i betegnelsen ”sige fra”. Vi foreslår, at formuleringen ændres til:

”Både jordmoder og læge skal fraråde kvinden at føde hjemme, såfremt det på forhånd vurderes, at det ikke er muligt at håndtere fødslen med omhu og samvittighedsfuldhed.”

I en tidligere version af udkastet indgik et meget fint afsnit om dialog med kvinden, når hun ønsker hjemmefødsel trods faglig anbefaling. Vi håber, at dette afsnit genindsættes, eksempelvis:

”Det er vigtigt, at jordmoderen og/eller lægen forud for fødslen lytter til kvindens ønsker og vejleder grundigt om, hvorfor det er tilrådet, at fødslen ikke foregår i hjemmet, og hvordan en eventuel nødvendig overflytning til hospital under fødslen vil foregå. Rådgivningen og kvindens tilkendegivelser skal journalføres. Jordmoderen skal herefter forestå fødslen bedst muligt i den givne situation i samarbejde med den læge, der har ansvaret for den.”

Dialog er afgørende for at sikre tillid, patientsikkerhed og respekt for selvbestemmelse.

## **Samtykke og videregivelse af oplysninger**

Det fremgår, at det ikke kræver indhentelse af samtykke fra den fødende, når jordmoderen vurderer, at en læge skal kontaktes. Der henvises i dette afsnit alene til bekendtgørelsen om jordmoderens forbeholdte virksomhedsområde, § 7.

I langt de fleste fødsler vil den fødende være indforstået med, at jordmoderen konfererer med hospitalets vagthavende læge. I langt de fleste situationer vil dette også være drøftet forinden fødselens opstart. Der kan dog i sjældne tilfælde være situationer, hvor fødslen udvikler sig patologisk, og hvor kvinden ikke ønsker kontakt til fødestedet. I disse situationer stilles jordmoderen i en yderst vanskelig situation.

Der synes i denne henseende ikke at være overensstemmelse med Sundhedslovens § 41, som omhandler videregivelse af helbredsoplysninger, der kan ske med patientens samtykke. I § 41 stk. 2 nævnes en række forhold, under hvilke videregivelse af oplysninger kan ske uden patientens samtykke. Af § 41, stk. 3 fremgår det dog, at patienten kan frabede sig, at oplysningerne ikke videregives, i forhold til stk. 2, nr. 1-3, 6 og 7.

Det synes ikke at være tilstrækkeligt begrundet, at videregivelse uden samtykke generelt kan ske under fødsel, idet den fødende som udgangspunkt må anses for beslutningskompetent.

Vi anmoder derfor Styrelsen for Patientsikkerhed om at præcisere formuleringen, så den tydeligt forholder sig til Sundhedslovens bestemmelser og afklarer, under hvilke betingelser videregivelse kan ske uden samtykke.

Dette er væsentligt for både retssikkerheden og for jordemoderens position i klinisk praksis.

#### **Afsluttende bemærkning**

Jordemoderforeningen takker for muligheden for at afgive høringssvar.

Vi finder overordnet, at udkastet bidrager til at understøtte jordemoderen i udøvelsen af det forbeholdte virksomhedsområde, og vil gerne anerkende Styrelsen for Patientsikkerhed for at imødekomme de forslag, som tidligere har været fremsat.

Vi ser frem til implementeringen af en nuanceret vejledning.

Vi stiller os naturligvis til rådighed for uddybning af ovenstående bemærkninger.

Med venlig hilsen



Lis Munk

Forkvinde for Jordemoderforeningen