

Udskriftsdato: 14. december 2025

2020/1 BSF 291 (Gældende)

Forslag til folketingsbeslutning om bedre fødsler – forslag om indførelse af rettigheder til fødende (borgerforslag)

Ministerium: Folketinget

Fremsat den 9. april 2021 af Leif Lahn Jensen (S), Peter Skaarup (DF), Karsten Hønge (SF), Andreas Steenberg (RV), Peder Hvelplund (EL), Mai Mercado (KF), Peter Seier Christensen (NB), Ole Birk Olesen (LA), Torsten Gejl (ALT), Aaja Chemnitz Larsen (IA) og Susanne Zimmer (UFG)

Forslag til folketingsbeslutning

om bedre fødsler – forslag om indførelse af rettigheder til fødende (borgerforslag)

Stillerne af borgerforslaget kræver, at der afsættes tilstrækkelig tid og ressourcer til at yde omsorg og støtte til de fødende. Derfor pålægger Folketinget regeringen at fremsætte lovforslag, der sikrer de fødende og de nye familier følgende rettigheder:

1. Ret til fødsels- og forældreforberedende undervisningsforløb i små hold efter Sundhedsstyrelsens anbefalinger.
2. Ret til 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. Ret til at vælge mellem fødsel i hjemmet, på en fritstående jordemoderledet fødeklinik eller på et hospital.
4. Ret til 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. Ret til individuel og personlig hjælp fra fødestedet hele døgnet til at komme godt i gang med amning, herunder overlevering fra fødested til sundhedsplejerske
6. Ret til koordineret og sammenhængende støtte og behandling ved komplicerede forløb, fysisk som psykisk.

Bemærkninger til forslaget

Tiden er kommet til at indføre rettigheder til fødende. Der er alt for travlt på fødeafdelingerne landet over. Fødende oplever traumer og svigt på hospitalerne, hvor der hverken er tid eller ressourcer nok til at udøve den nødvendige omsorg. Det medfører alvorlige konsekvenser for de nye familier. Derfor er der brug for at sikre de fødende rettigheder i hele svangreomsorgen – det offentlige tilbud under graviditets-, fødsels- og efterfødselsforløb.

Gennem de seneste mange år har medierne rapporteret om de ringe vilkår. I artiklen »Jordemødre græder og fødende får traumer« fra DR Nyheder den 8. januar 2021 kan man læse om en fødende, hvis barn udsættes for helt unødigt risiko på grund af travlhed: »I det øjeblik, hvor de ser, at hjerterytmen er faldet drastisk, løber der to mennesker ind og kaster mig ned på briksen, og så er det ind på operationsstuen«. Her havde den fødende i forvejen ventet 3-4 timer på at få udført det akutte kejsersnit.

Eksemplet er ikke enestående. Med debatindlægget »Den tid er forbi, hvor vores kroppe og psyker skal ofres for at bringe nye børn til verden« om forholdene for fødende i Danmark skabte forfatter Olga Ravn et momentum for debatten, og i efteråret 2020 begyndte tusindvis af kvinder at dele deres historier. Over 1.700 fødende har samlet sig i en facebookgruppe under foreningen Forældre og Fødsel, hvor de deler deres vidnesbyrd om svigt i svangreomsorgen. Her er også fagfolk fra området, som fortæller om at have medvirket til svigt. Mødrehjælpen har lanceret et manifest for en tryk fødsel og har på nuværende tidspunkt fået knap 30.000 underskrifter og ligeledes modtaget over 1.000 beretninger fra fødende om dårlige fødselsoplevelser.

I disse vidnesbyrd fortæller fødende om at blive mødt som endnu et nummer i rækken, om behov for at købe privat fødselsforberedelse, fordi den offentlige er utilstrækkelig, om mangel på ledige fødestuer, om at blive sendt hjem eller til et andet hospital under fødselens smertefulde vearbejde. De fortæller om at møde fortravlede, skiftende jordemødre både før, under og efter fødslen og om at blive frarøvet selvbestemmelsen over egen krop i effektiviseringens navn, om nedbrydende kommunikation og om ikke at blive lyttet til. De beretter om at blive sendt hjem fra fødegangen, før de føler sig klar, om ophold på barselsafsnit – såfremt de allernådigst har fået en plads – hvor de venter timevis på at blive tilset af personalet, om adskillelse af mor og barn ved komplikationer, alene af organisatoriske hensyn, om kummerlige forhold på neonatalafdelinger og om efterfødselsforløb præget af manglende støtte og vejledning i forhold til amning og pleje af brystninger og kejsersnitsår samt manglende opsamling på fødselsoplevelsen, som, uanset om den er forløbet normalt eller med komplikationer, kan have været en svær oplevelse, der ubearbejdet kan have langvarige konsekvenser for det fysiske og psykiske helbred med risiko for samfundsøkonomiske omkostninger til følge.

Det vidner om en generel mangel på tid og omsorg, og ikke mindst vidner det om en ulige adgang til sundhedsfremmende ydelser som fødselsforberedelse, amnehjælp og behandling af fysiske som psykiske eftervirkninger af graviditet og fødsel.

Jordemødrenes forringede arbejdsvilkår medfører, at mange af dem siger op i protest, forlader faget i af-magt eller flytter over i den private sektor, hvorved presset på de tilbageværende jordemødre bliver endnu større. DR Nyheder beretter i førnævnte artikel om jordemødre, der bryder sammen ved Arbejdstilsynets besøg i november 2020. Det står nu så slemt til, at hospitalerne har store udfordringer med rekruttering og fastholdelse af jordemødre – det der af pressen er blevet kaldt jordemoderflugt.

I løbet af de senere år har flere fødesteder fået kritik af Arbejdstilsynet, heriblandt Odense Universitets-hospital (2020), Herlev Hospital (2018) og Skejby Sygehus (2016). Arbejdstilsynet peger på, at der er så travlt, at der sker brud på Sundhedsstyrelsens retningslinjer, og at de fødende og deres børn bliver udsat for potentielle sundhedsrisici. På Rigshospitalet, som også fik et påbud af Arbejdstilsynet i 2016, ledte det til at klinikchefen for fødeafdelingen, Morten Hedegaard, sagde sit job op i protest over de kontinuerlige besparelser og de forringede arbejdsforhold og vilkår for personalet og fødende. Der blev efterfølgende

tildelt nogle midler til området, men den dag i dag er de for længst sparet væk igen, og situationen er derfor uændret, hvis ikke forværret.

Nedskæringer og centralisering i sundhedssektoren er gået hårdt ud over fødselshjælpen. Fra år 2000 til 2021 er antallet af danske fødesteder faldet fra 42 til 23. Men antallet af fødsler er ikke faldet tilsvarende. Det betyder, at færre fødesteder varetager flere fødsler. I Danmark er der ca. 60.000 fødsler om året. At føde store fødesteder opleves af flere som at føde på samleband, og de lange afstande nogle steder i landet resulterer i, at fødsler på rastepladser på vej til sygehuset ikke er en sjældenhed. Fødemodtagelserne er, på grund af mangel på plads og hænder, nødsaget til at holde fødende hen eller sende dem hjem, hvis de ikke vurderes at være tilstrækkelig langt i fødslen, også selv om de har voldsomme smerter. I 2020 blev 232 kvinder under fødslen flyttet fra Region Hovedstaden til et andet fødested på grund af travlhed. Fødende lider under, at deres behov for professionel støtte og omsorg langsomt kvæles i besparelser og effektiviseringer.

Stillerne af borgerforslaget vil have værdigheden og omsorgen tilbage på fødselsområdet. Alle gravide bør kunne begive sig ind i fødslen i forvisning om, at svangreomsorgen stiller tilstrækkeligt med ressourcer til rådighed, at der er tid og hænder nok. Det skal være trygt og sikkert at bringe børn til verden.

Det mener stillerne af borgerforslaget kan opnås ved at indføre ovenstående lovsikrede rettigheder samt med en finansiering og organisering af fødselsområdet, som gør, at de relevante aktører kan levere de ydelser, det kræver at leve op til rettighederne.

Information om de nuværende forhold:

I dag har man ikke ret til fødsels- og forældreforberedende undervisning. Det er en anbefaling fra Sundhedsstyrelsen, som mange regioner ikke lever op til. Mange steder afholdes der informationsmøder i auditorier, hvilket ikke er nok til at opnå de positive effekter, som dansk forskning viser at gruppebaseret forberedelse i små hold har.

I dag har man ikke ret til kendt jordemoder-ordning på trods af de bemærkelsesværdige sundhedsfremmende effekter for både fødende og børn. Kendt jordemoder tilbydes nogle steder til sårbare gravide. Endvidere er man ikke garanteret kontinuerlig og nærværende jordemoderstøtte under fødslen, da en jordemoder kan stå med at skulle varetage omsorgen for flere fødende på én gang på grund af spidsbelastninger på fødegangene.

I dag giver sundhedsloven ret til at føde hjemme. Nogle vælger hjemmefødsel alene af den årsag, at der er for langt til hospitalet, eller at man på den måde kan få en jordemoder for sig selv under fødslen. Region Sjælland tilbyder, som den eneste region, mulighed for at føde på en fødeklinik uden nogen former for brugerbetaling – et tilbud med høj brugertilfredshed, som er billigere pr. fødsel for regionen end en ukompliceret, indgrebsfri andengangsfødsel på hospital.

I dag er der stor forskel på, hvordan den fødende behandles fra hospital til hospital og region til region. I mange regioner er det kun førstegangsfødende, der får tilbudt overnatning på hospitalet eller på et barselshotel, og der opleves en stigende tendens til, at første- såvel som flergangsfødende (med en ukompliceret fødsel) presses til tidlig udskrivelse. Rigshospitalet har lukket deres barselshotel og tilbyder ikke overnatning, end ikke til førstegangsfødende.

I dag er man ikke garanteret sammenhængende støtte til etablering af amning – et område, hvor mange langtfra formår at leve op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger for amning, selv om de ønsker det. Endvidere tyer mange til selvbetalte ammekonsultationer hos et stigende antal private udbydere for at få den nødvendige hjælp til de mange udfordringer amningen kan byde på.

I dag er der som udgangspunkt ingen kontakt mellem sundhedsplejersken og fødestedet eller mellem sundhedsplejersken og den fødende inden fødslen. Der er med andre ord ingen kontinuitet. Den fødende og den nye familie er ofte overladt til selv at opsøge og i mange tilfælde selv betale for behandling

af såvel fysiske som psykiske følger. Dertil kommer mange beretninger om horrible forhold på de hospitalsafdelinger, hvor gravide og fødende er indlagt på grund af komplikationer.

Overordnet er det i dag meget uklart for den enkelte, hvilke rettigheder de har og til hvad.

Om fremsættelsen i Folketinget

Forslagsstillerne i Folketinget bemærker, at der er tale om et borgerforslag, som inden for den fastsatte frist har opnået det antal støttetilkendegivelser fra borgere, som kræves for at få forslaget fremsat og behandlet som beslutningsforslag i Folketinget. Borgerforslaget er oprindeligt indgivet af Mie Ryborg-Larsen, Roskilde, som hovedstiller med Karen Trier Dann-Clausen, København, Daily Snow Leth, Adressebeskyttelse, Birgitte Halkjær Storgaard, Aalborg, Liv Collatz Brøndsted, København, Honey Biba Beckerlee, København, Ditte Grosen, Svendborg, Marie Emilie Falk Kvistbjerg, København, og Signe Amalie Pålsson Nordsted, Frederikssund, som medstillere.

Forslagsstillernes fremsættelse af forslaget for Folketinget er alene udtryk for, at forslagsstillerne på vegne af de partier, som støtter borgerforslagsordningen, påtager sig at opfylde en nødvendig betingelse for, at borgerforslaget kan blive behandlet i Folketinget i overensstemmelse med intentionerne bag ordningen for borgerforslag.

Fremsættelsen kan således ikke tages som udtryk for, at forslagsstillerne nødvendigvis støtter forslagets indhold.

Skriftlig fremsættelse

Leif Lahn Jensen (S), Peter Skaarup (DF), Karsten Hønge (SF), Andreas Steenberg (RV), Peder Hvelplund (EL), Mai Mercado (KF), Peter Seier Christensen (NB), Ole Birk Olesen (LA), Torsten Gejl (ALT), Aaja Chemnitz Larsen (IA) og Susanne Zimmer (UFG):

Vi tillader os herved at fremsætte:

Forslag til folketingsbeslutning om bedre fødsler – forslag om indførelse af rettigheder til fødende.
(Beslutningsforslag nr. B 291)

Der er tale om et borgerforslag, som inden for den fastsatte frist har opnået det antal støttetilkendigelser fra borgere, som kræves for at få forslaget fremsat og behandlet som beslutningsforslag i Folketinget. Der henvises til folketingsbeslutning af 2. juni 2016 om mulighed for at få borgerdrevne beslutningsforslag behandlet i Folketinget, lov om etablering af en ordning for borgerforslag med henblik på behandling i Folketinget og bekendtgørelse om en ordning for borgerforslag med henblik på behandling i Folketinget.

Borgerforslaget er oprindeligt indgivet af Mie Ryborg-Larsen, Roskilde, som hovedstiller med Karen Trier Dann-Clausen, København, Daily Snow Leth, Adressebeskyttelse, Birgitte Halkjær Storgaard, Aalborg, Liv Collatz Brøndsted, København, Honey Biba Beckerlee, København, Ditte Grosen, Svendborg, Marie Emilie Falk Kvistbjerg, København, og Signe Amalie Pålsson Nordsted, Frederikssund, som medstillere.

Fremsættelsen er alene udtryk for, at forslagsstillerne på vegne af de partier, som støtter borgerforslagsordningen, påtager sig at opfylde en nødvendig betingelse for, at borgerforslaget kan blive behandlet i Folketinget i overensstemmelse med intentionerne bag ordningen.