10. oktober 2007
Jordemoderforeningen
Skt Annæ Plads 30
1250 København K

Til Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Jordemoderforeningen har følgende kommentarer til høringen vedrørende ændringer af sundhedsloven:

Kontaktperson

Forslaget om at stille en kontaktperson til rådighed for alle patienter, der indlægges af en varighed over 24 timer, forekommer Jordemoderforeningen interessant. Det er ikke til at gennemskue, om også gravide falder ind under ordningen. Man kan sagtens finde kvinder, der har langvarig kontakt med jordemodercenter og eventuelt obstetrisk speciallægeambulatorium, og alligevel er indlagt mindre end 24 timer i forbindelse med fødsel.
De kommende anbefalinger for svangreomsorg, for tiden under sidste bearbejdning i Sundhedsstyrelsen, understreger behovet for kontinuitet i behandlingen af gravide:

> *"Den gravide bør have tildelt en kontaktjordemoder, der sammen med den praktiserende læge sikrer kontinuitet og sammenhæng" (fra høringsudgaven, juni 2007)*

Ministeriet bør efter Jordemoderforeningens mening undersøge, om der igennem disse anbefalinger for svangreomsorgen eksisterer en lige så stærk retssikkerhed for den gravide, som nu selv relativt korttidsindlagte patienter sikres gennem forslaget om kontaktperson.

Øvrige kommentarer

Jordemødres og jordemoderstuderendes adgang til journaloplysninger, herunder medicinoplysninger bør kunne foregå, så formålet med jordemoderindsatsen og den studerendes læring og udvikling ikke forhindres.

Dagens revision burde rumme flere ændringer end de foreslåede.

Afvisningen af - i sin tid - at forbedre den første høringsudgave af sundhedsloven gik, som Jordemoderforeningen husker det, på at få samlet erfaringer på området, inden man ændrede noget: der ville komme ændringer, og så kunne man tage emnerne op igen.
Det forhold, at vi under høring om kontaktperson som en rettighed i henhold til sundhedsloven bringes til at henvise til forventede anbefalinger om svangreomsorg, understreger, hvad Jordemoderforeningen ved adskillige tidligere lejligheder har fremhævet om sundhedsloven: Det er en mangel ved loven, at den ikke sikrer tilstrækkeligt fast, at der ydes en fælles minimumsstandard på svangreomsorgens område. Heller ikke de obligatoriske sundhedsaftaler indbefatter svangreomsorgen.
Det gør sundhedslovens sikring af en fælles, kvalitativt høj indsats for familier og nyfødte mere formel end reel.
Jordemoderforeningen foreslår, at sundhedsloven fastsætter – via ministerium eller styrelse – **minimumsstandarder for svangreomsorg**. Alternativt, at området skal gøres til genstand for obligatoriske sundhedsaftaler.

Et andet forhold, som Jordemoderforeningen i sin tid fremhævede som havende et skævt sigte, er den **uens indplacering** af forebyggende **lægeundersøgelser** i forbindelse med graviditet og forebyggende **jordemoderundersøgelser.** Sundhedsloven fremhæver, at der skal tilbydes et antal undersøgelser, der fastsættes af Sundhedsstyrelsen, ved alment praktiserende læge. En tilsvarende regulering af antallet af jordemoderundersøgelser er ikke indeholdt i den første udgave af sundhedsloven. Det kunne denne første større revision reparere på, og dette er så meget desto mere nødvendigt, som at det tydeligt har vist sig i arbejdet med de kommende anbefalinger for svangreomsorg, at den gældende sundhedslov byder på en fastlåsning af antallet af lægeundersøgelser, selv hvor der kunne være anledning til at debattere den konkrete udformning af arbejdsdelingen mellem almen praksis og jordemodercentre/specialafdelinger.
Jordemoderforeningen foreslår, at der i denne revision af sundhedsloven indsættes formulering, der **ligestiller lægeundersøgelser og jordemoderundersøgelser** med hensyn til Sundhedsstyrelsens vurdering af antallet af undersøgelser. Med andre ord: dersom Sundhedsstyrelsen skønner, at tre er det rette antal lægeundersøgelser, og skal fastholde dette med loven i hånden, så skal Sundhedsstyrelsen ligeledes kunne skønne, at et antal jordemoderundersøgelser, for eksempel syv, er det rette og skal fastholdes med loven i hånden. Som det er nu, er der lovbeskyttelse til det ene antal, og regionalt selvstyre, hvad angår det andet antal. Det vanskeliggør, at Sundhedsstyrelsen kan læne sig op ad LEON princippet og af bedst viden i tilrettelæggelsen af svangreomsorgen.

Idet Jordemoderforeningen hermed har besværet ministeriet med forslag om ændringer, som ministeriet ikke selv var kommet på – endnu – takker vi for høringen. Vi stiller os gerne til rådighed for uddybelse af vores kommentarer og forslag.

Med venlig hilsen,

Lillian Bondo

Lillian Bondo

Landsformand for Jordemoderforeningen