

Udkast til vejledning om jordemødres forbeholdte virksomhedsområde

1. Indledning og formål

Denne vejledning erstatter vejledning nr. 151 af 8. august 2001 om jordemødres virksomhedsområde, journalføringspligt, indberetningspligt m.v. Vejledningen af 8. august 2001 om jordemødres virksomhedsområde, journalføringspligt, indberetningspligt m.v. bortfalder.

Vejledningen er udarbejdet som følge af reglerne om jordemødres forbeholdte virksomhedsområde, jf. § 55 i lovbekendtgørelse nr. 1008 af 29. august 2024 om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed (autorisationsloven) og bekendtgørelse nr. 1556 af 5. december 2025 om jordemødres forbeholdte virksomhedsområde.

Formålet med vejledningen er at uddybe og præcisere indholdet og betydningen af reglerne om jordemødres forbeholdte virksomhedsområde. Vejledningen redegør bl.a. for nogle af de krav, som stilles til en jordemoder i forbindelse med udøvelsen af det forbeholdte virksomhedsområde. Vejledningen beskriver ikke alle dele af en jordemoders faglige virke, men tydeliggør rammerne for den omhu og samvittighedsfuldhed, som en jordemoder efter autorisationslovens § 17 skal udvise ved udførelsen af sit forbeholdte virksomhedsområde. Vejledningen uddyber ligeledes jordemødrenes virksomhedsområde og pligten til at udvise omhu og samvittighed i relation til varetagelsen af hjemmefødsler, herunder samspillet med sundhedslovens § 83 om helbredsundersøgelser hos en jordemoder og jordemoderhjælp ved fødsel i hjemmet.

En jordemoder har desuden pligt til at efterleve de generelle regler, som regulerer jordemoderens faglige virksomhed. Dette følger bl.a. af sundhedslovens kapitel 9 om tavshedspligt, videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger mv., autorisationsloven i øvrigt, journalføringsbekendtgørelsen samt bekendtgørelse om information og samtykke i forbindelse med behandling og ved videregivelse og indhentning af helbredsoplysninger mv.

Nogle af de behandlinger og indgreb, der beskrives som en jordemoders forbeholdte virksomhed, kan også være forbeholdt andre faggrupper.

2. Generelt om jordemødres faglige virksomhed

2.1 Jordemødres forbeholdte virksomhed

En jordemoders forbeholdte virksomhedsområde følger af autorisationslovens § 55, stk. 4, nr. 1-12, og bekendtgørelse nr. 1556 af 5. december 2025 om jordemødres forbeholdte virksomhedsområde. Der er tale om opgaver, som en jordemoder kan udføre på eget initiativ og ansvar, og som andre faggrupper ikke må udføre, medmindre den pågældende faggruppe i kraft af en sundhedsfaglig autorisation også har et forbeholdt virksomhedsområde, der omfatter de pågældende opgaver.

En jordemoders forbeholdte virksomhedsområde omfatter:

- Manuel palpation af livmoder og indførelse af apparatur i skeden med henblik på konstatering af svangerskab samt varetagelse af forebyggende helbredsmæssige graviditetsundersøgelser under svangerskabet.
- Behovsundersøgelser og undersøgelser med henblik på at diagnosticere risikosvangerskaber.
- Udtagelse af blodprøver fra kvinden under graviditeten og i tilknytning til fødslen og på det nyfødte barn.
- Udførelse af hindeløsning med henblik på fødselsmodning.
- Fødselshjælp til den fødende kvinde og barnet under spontane fødsler, der forløber uden komplikationer.
- Anlæggelse af steriltvandspapler.
- Anlæggelse af kort perifært venekateter.
- Punktur af fosterhinderne i fødsleens aktive fase.
- Anlæggelse af kateter med henblik på tømning af urinblæren hos kvinden.
- Anlæggelse af episiotomi og udførelse af sutureringer i forbindelse med fødslen.
- Sugning af nyfødte i forbindelse med fødslen for fostervand og sekret.
- Anvendelse af visse nærmere bestemte vacciner og lægemidler.

De vacciner og lægemidler, som en jordemoder må anvende, følger af bekendtgørelse nr. 1556 af 5. december 2025 om jordemødres forbeholdte virksomhedsområde. Efter denne bekendtgørelse må en jordemoder i forbindelse med fødsler:

- Anlægge infiltrations- og overfladeanalgesi af perineum og i vagina samt anlægge pudendusblokada.
- Give isotonisk saltvand gennem intravenøs adgang.
- Anvende ilt og inhalationsanalgesi med dinitrogenoxid-oxygen (N_2O-O_2) i en blanding med mindst 50 % ilt.
- Anvende uteruskontraherende midler efter fødslen.
- Give barnet K-vitamin.
- Give kvinden injektion med anti-D immunoglobulin og adrenalin.
- Give svage smertestillende lægemidler.
- Anvende de af Sundhedsstyrelsen anbefalede vacciner til gravide kvinder, hvor de pågældende vacciner har en markedsføringstilladelse gældende i Danmark.

2.2 Andre opgaver, som en jordemoder typisk varetager

Det forbeholdte virksomhedsområde udgør blot en delmængde af de mangeartede opgaver, som en jordemoder varetager i sundhedsvæsenet på baggrund af sin kompetencegivende uddannelse.

Til jordemoderens kerneopgaver hører sundhedsfremme, forebyggelse og risikosporing ved hjælp af vejledning, behandling og omsorg til kvinder og familier.

Eksempler på kernefaglige opgaver som en jordemoder kan varetage er fødselsforberedelse, opsøgende virksomhed efter behov og besøg i hjemmet ved f.eks. planlagt hjemmefødsel eller ved tidlig udskrivning

efter fødsel. Jordmoderen varetager som nævnt også sundhedsfremmende og forebyggende tiltag i mødet med kvinden, herunder ammevejledning, vejledning om kost og motion, vejledning om rygning og alkohol, prævention, seksualitet, arbejdsmiljø mm. Desuden kan jordmoderen i barselsperioden fortsat varetage observation, pleje og behandling af kvinden, barnet og familien, samtale med kvinden og familien om deres trivsel, forløbet og aflægge barselbesøg i hjemmet.

Jordmoderen skal også i nødvendigt omfang informere den gravide om fordele og ulemper ved det konkrete valg af fødested, jf. Sundhedsstyrelsens anbefalinger for organisering af fødetilbud.

Jordmoderen kan også varetage vejledning, omsorg og behandling ved foetus mors, samt før, under og efter spontane og medicinske aborter.

3. Omhu og samvittighedsfuldhed

Jordmoderen har pligt til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed ved udøvelse af sin virksomhed, herunder også ved udøvelsen af forbeholdt virksomhed. Det følger af autorisationslovens § 17.

Det betyder, at den enkelte jordemoder er ansvarlig for at leve op til den til enhver tid gældende faglige norm inden for sit fagområde. Den faglige norm er hele tiden under udvikling, og den enkelte jordemoder skal holde sig fagligt opdateret i sine opgaver, det vil sige have kendskab til og være fortrolig med ny viden af betydning for udøvelsen af virksomhedsområdet.

Den faglige norm fastlægges bl.a. ved følgende:

- Faglige vejledninger
- Udmeldinger fra myndighederne, herunder bl.a. Sundhedsstyrelsens anbefalinger for svangreomsorgen
- Udmeldinger fra relevante faglige selskaber.

I praksis vil faglige vejledninger ofte være omsat i lokale og/eller regionale faglige vejledninger.

Ved udøvelsen af det forbeholdte virksomhedsområde er det en forudsætning, at jordmoderen har de nødvendige faglige kvalifikationer. Det betyder bl.a., at jordmoderen kan vurdere indikationer og kontraindikationer, har kendskab til behandlingens/lægemidlets virkninger og bivirkninger samt kan identificere og håndtere eventuelle komplikationer og risici. Jordmoderen skal ved udøvelse af virksomhedsområdet have adgang til relevante oplysninger om patientens helbredstilstand og behandling.

En jordemoder må ikke påtage sig en opgave, som vedkommende ikke kan udføre med omhu og samvittighedsfuldhed. En jordemoder har pligt til at frasi sig at deltage i behandling, hvis denne ikke vurderes patientsikker, jordmoderen ikke har de rette faglige kompetencer eller jordmoderen ikke kan udføre behandlingen med omhu og samvittighedsfuldhed, også i tilfælde hvor lægen ordinerer denne behandling.

4. Nærmere om jordemødres forbeholdte virksomhedsområde

Jordemødres forbeholdte virksomhedsområde følger af autorisationslovens § 55, stk. 4, nr. 1-12, og bekendtgørelse nr. 1556 af 5. december 2025 om jordemødres forbeholdte virksomhedsområde, jf. §§ 3 og 4.

I dette afsnit vil mange af de opgaver, som er forbeholdt jordemødre, blive uddybet.

4.1 Manuel palpation af livmoder og indførelse af apparatur i skeden med henblik på konstatering af svangerskab samt varetagelse af forebyggende helbredsmæssige graviditetsundersøgelser under svangerskabet

En jordemoder kan ved hjælp af apparatur, fx vaginal ultralyd, konstatere svangerskab. Jordemoderen kan ved at palper livmoderen vurdere, om fosteret vokser forventeligt. Desuden kan jordemoderen ved palpation også vurdere, om der er mere end et foster, hvordan fosteret vender, ledende fosterdels stand og vurdere mængden af fostervand.

4.2 Jordemoderens opgaver i forbindelse med forebyggende helbredsmæssige graviditetsundersøgelser under svangerskabet er nærmere beskrevet i Sundhedsstyrelsens *Anbefalinger for svangreomsorgen*. I forbindelse med de forebyggende helbredsundersøgelser kan jordemoderen diagnosticere svangerskaber i øget risiko. I de tilfælde skal jordemoderen henvise til eller tilkalde læge.

4.3 Udtagelse af blodprøver fra kvinden under graviditeten og i tilknytning til fødslen og fra det nyfødte barn
En jordemoder kan uden forudgående lægeordination udtage blodprøver fra kvinden under graviditeten, i tilknytning til fødslen og i barselsperioden samt på det nyfødte barn. Der henvises til Sundhedsstyrelsens *Anbefalinger for svangreomsorgen* for en præcisering af, hvilke blodprøver det aktuelt drejer sig om.

4.4 Udførelse af hindeløsning med henblik på fødselsmodning

Hindeløsning kan udføres som led i fødselsmodningen i terminsperioden hos den gravide med en normalt forløbende graviditet, hvor fosteret ligger i hovedstilling og med en forventet ukompliceret fødsel. Hindeløsning udføres på baggrund af en faglig vurdering af bl.a. modenhed af de cervicale forhold og paritet. Hindeløsning hos fødende med komplicerede graviditeter eller med høj risiko for obstetriske komplikationer må kun foretages på delegation fra en læge.

4.5 Fødselshjælp til den fødende kvinde og barnet under spontane fødsler, der forløber uden komplikationer
Det følger af autorisationslovens § 55, stk. 4, nr. 5, at virksomhed som jordemoder omfatter fødselshjælp til den fødende kvinde og barnet under spontane fødsler, der forløber uden komplikationer. Jordemoderen er således den primære sundhedsperson ved ukomplicerede fødsler.

Det følger af § 7 i bekendtgørelse nr. 1556 af 5. december 2025 om jordemødres forbeholdte virksomhedsområde, at jordemoderen skal henvise til eller tilkalde læge ved patologiske tilstande eller komplikationer eller øget risiko herfor hos kvinden, fosteret eller barnet. Det gælder både under graviditet, fødsel og barsel.

Ved fødselshjælp forstås ledelse af fødslen og fremhjælpning af barnet, herunder observation, undersøgelse, behandling og omsorg af den fødende og fosteret/barnet under fødslen og i tiden efter fødslen. Der kan være tale om følgende opgaver (ikke udtømmende):

- Klinisk undersøgelse og vurdering af den fødende og fosteret med henblik på at vurdere fremgang i fødselsforløbet.

- Vurdering af den fødendes fysiske og psykiske tilstand og hjælp til mestring af smerter, hensigtsmæssige fødestillinger mm.
- Vurdering af fosterets tilstand ved hjælp af lytning af hjertelyd med passende interval i henhold til fødselens faser.
- Vurdering af veernes styrke, interval og effektivitet.
- Hjælp til fødsel af barnet.
- Vurdering af barnets tilstand og nødhjælp til barnet ved behov.
- Afnavling af barnet eller instruktion i afnavling af barnet.
- Hjælp til fødsel af moderkage og inspektion heraf.
- Vurdering og håndtering af blødning efter fødslen.
- Inspektion af fødselsvejen med henblik på diagnosticering af bristninger.
- Vurdering af moderen og det nyfødte barn i mindst to timer efter fødslen.
- Børneundersøgelse af barnet, herunder bl.a. måling af vægt og længde.
- Opstart af ammeetablering.
- Relevant vejledning efter fødslen for at sikre sundhedsfremme, trivsel og forebyggelse af sygdom hos mor og barn,

Ved en ukompliceret spontan fødsel forstås fødsel af ét barn i baghovedpræsentation til termin, hvor fødslen indsætter, forløber og afsluttes spontant uden brug af vefremmende medicin, hindesprængning som middel til igangsætning af fødslen eller instrumentel forløsning ved fx sugekop, tang eller kejsersnit. Ved termin forstås perioden fra gestationsuge 37+0 til og med 41+6.

4.6 Anlægge steriltvandspapler til smertelindring under fødslen

En jordemoder kan anlægge steriltvandspapler på den fødende kvinde som smertelindring.

4.7 Anlæggelse af kort perifert venekateter og give isotonisk saltvand gennem intravenøs adgang

En jordemoder kan anlægge intravenøs adgang i en perifer vene på den gravide, fødende eller barslende kvinde og give isotonisk saltvand, når det vurderes relevant.

4.8 Punktur af fosterhinderne i fødselens aktive fase

En jordemoder kan foretage punktur af fosterhinderne i fødselens aktive fase. Den fødende skal være i aktiv fødsel, og fosterets hoved skal stå fast i bækkenet.

4.9 Anlæggelse af kateter med henblik på tømning af urinblæren hos kvinden

En jordemoder kan anlægge et blærekateter på kvinden under graviditeten, fødslen og i barselsperioden.

4.10 Anlæggelse af episiotomi og varetagelse af sutureringer i forbindelse med fødslen

En jordemoder kan anlægge episiotomi og foretage suturering af denne. En jordemoder kan også foretage suturering af 1. og 2. grads bristninger samt bristninger i vagina og labia efter spontane bristninger.

4.11 Sugning af nyfødte i forbindelse med fødslen for fostervand og sekret

En jordemoder kan udføre sugning af nyfødte for fostervand og sekret i forbindelse med fødslen, hvis det vurderes relevant.

4.12 I forbindelse med graviditet, fødsel og barsel må en jordemoder følgende:

Anlægge infiltrations- og overfladeanalgesi af perineum og i vagina samt anlægge pudendusblokade

En jordemoder kan anlægge infiltrations- og overfladeanalgesi af perineum, vagina og labia samt pudendusblokade. Pudendusblokade kan anlægges både forud for forløsning, forud for en episiotomi eller forud for suturering af episiotomi og spontane bristninger.

Anvende ilt og inhalationsanalgesi med dinitrogenoxid-oxygen (N_2O-O_2) i en blanding med mindst 50 % ilt

En jordemoder kan anvende inhalationsanalgesi med dinitrogenoxid (N_2O-O_2) i en blanding med mindst 50 % ilt (O_2) til kvinden under fødslen og indtil endt suturering af bristninger, hvis hun har behov for smertelindring.

Anvende uteruskontraherende midler efter fødslen

En jordemoder kan give relevant behandling efter fødslen for at mindske efterblødning, herunder behandle med uteruskontraherende midler.

Give barnet K-vitamin

En jordemoder kan give K-vitamin med henblik på at forebygge blødningstendens hos det nyfødte barn. K-vitamin kan gives ved injektion, men også gives peroralt i overensstemmelse med vejledningen i indlægssedlen på det pågældende præparat og Sundhedsstyrelsens *Anbefalinger for svangreomsorgen*.

Give kvinden injektion med anti-D immunoglobulin og adrenalin

En jordemoder kan injicere kvinden intramuskulært med anti-D immunoglobulin, hvor det er indiceret som påvist ved blodtypebestemmelse og efter Sundhedsstyrelsens *Anbefalinger for svangreomsorgen*. En jordemoder må desuden injicere kvinden og barnet med adrenalin, hvis det er indiceret. Indikation for injektion med adrenalin er symptomdebut på anafylaktisk shock.

5. Retningslinjer ved anvendelse af de nævnte lægemidler i bekendtgørelsens bilag 1

I medfør af § 5 i bekendtgørelse nr. 1556 af 5. december 2025 om jordemødres forbeholdte virksomhedsområde, kan en jordemoder selvstændigt anvende de i bekendtgørelsens bilag 1 nævnte lægemidler. Lægemidlerne må kun anvendes af jordemoderen som led i det forbeholdte virksomhedsområde.

Det er en forudsætning for at anvende lægemidlerne, at jordemoderen har kendskab til lægemidlernes virkning, sædvanlige dosering, mulige bivirkninger og interaktioner, ligesom det er en forudsætning, at jordemoderen har de faglige kvalifikationer til at kunne udføre de pågældende behandlinger.

Jordemoderen har desuden pligt til at sikre, at behandlingen gives under forsvarlige forhold, så der er mulighed for at behandle eventuelle komplikationer. Jordemoderen skal derfor have det nødvendige udstyr til rådighed for at kunne iværksætte førstehjælp, herunder relevant medicin, apparatur til

overtryksventilation (fx Rubens-ballon) til den fødende og barnet, utensilier til dropanlæggelse og isotonisk saltvand.

Anvendelse af lægemidler skal i almindelighed journalføres med angivelse af bl.a. lægemidlets navn, styrke, dosis, administrationsmåde, hyppighed eller de intervaller, hvormed lægemidlet skal gives, eventuelle tidspunkter og behandlingsvarighed, og hvornår behandlingen skal ophøre. Dette følger af § 15, nr. 9 i journalføringsbekendtgørelsen.¹

6. Komplicerede fødsler, patologiske tilstande og komplikationer eller øget risiko herfor

Fødsler med forventede eller nyopståede komplikationer falder uden for jordemoderens virksomhedsområde. Jordemoderen kan dog fortsat varetage fødslen, når det sker på delegation fra en læge. Det skyldes, at lægers forbeholdte virksomhedsområde efter autorisationsloven gælder alle fødsler i modsætning til jordemødres, der er begrænset til spontant forløbne fødsler uden komplikationer. En jordemoder skal derfor henvise til eller tilkalde læge ved patologiske tilstande, komplikationer eller øget risiko herfor. Det gælder forhold vedrørende den gravide, fødende, fosteret og barnet og i forbindelse med graviditeten, fødslen og barslen.

Om en fødsel er eller forventes at blive kompliceret, er en sundhedsfaglig vurdering, som bl.a. kan bero på forhold i den aktuelle graviditet, fx flerfoldsfødsler, sædestilling, utilstrækkelig tilvækst af fosteret, fødsler fra graviditetsuge 42+0, fødsler der søges fremskyndet eller standset ved særlig behandling, påvirket hjertelyd hos fosteret eller fastsiddende moderkage. Det kan også være forhold fra tidligere graviditets- eller fødselsforløb, fx hvis kvinden tidligere har født ved kejsersnit, haft en stor blødning i forbindelse med en tidligere fødsel eller andre alvorlige komplikationer. Herudover kan det være forhold hos den fødende, hvis hun har sygdomme eller risikofaktorer, som kan have betydning for enten hende eller barnet i et omfang, så fødslen vurderes at blive kompliceret. Det skal bemærkes, at ikke enhver risiko vil vurderes kompliceret, men det er baseret på en individuel sundhedsfaglig vurdering, hvorvidt der er tale om øget risiko.

En jordemoder, der visiterer til og/eller forestår en fødsel, skal sikre, at der foreligger de nødvendige og aktuelle helbredsoplysninger i form af fx vandrejournal, svangre-papirer og oplysninger om tidligere fødselsforløb samt eventuelt medicinforbrug.

En jordemoders fødselshjælp i forbindelse med en forventet kompliceret fødsel vil altid skulle foregå på delegation fra en læge. Det kan både være i form af en konkret delegation eller en rammedelegation. Jordemoderen er fortsat forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed, herunder frasisge sig den delegerede opgave, hvis jordemoderen konkret ikke ser sig i stand til at udføre den eller de delegerede opgaver fagligt forsvarligt, fx på grund af manglende erfaring. En jordemoder, der varetager en kompliceret fødsel på lægelig delegation, er desuden forpligtet til at kontakte eller tilkalde læge ved nye komplikationer. Hvis jordemoderen står i en akut situation, skal jordemoderen yde den nødvendige hjælp, før jordemoderen kontakter eller tilkalder en læge.

¹ Bekendtgørelse nr. 1361 af 24. november 2025 om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse, overdragelse m.v.).

Et eksempel på en rammedelegation kan være de tilfælde, hvor en ledende læge delegerer til jordemødre på den obstetriske afdeling, at jordemødrene kan iværksætte nærmere angivne behandlinger på visse nærmere bestemte indikationer, herunder fx at foretage hindsprængning for at sætte fødslen i gang, anvende vefremmende medicin, måle skalp blodprøve, anlægge vacuumextractor mm. Der bør foreligge en skriftlig instruks for de rammedelegerede opgaver på afdelingen.

De generelle regler om anvendelse af medhjælp, herunder udvælgelse af medhjælp, instruktion og tilsyn af medhjælpen er nærmere beskrevet i bekendtgørelse nr. 1219 af 11. december 2009 om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed) og vejledning nr. 115 af 11. december 2009 om autoriserede sundhedspersoners benyttelse af medhjælp (delegation af forbeholdt sundhedsfaglig virksomhed).

Jordemoderen har et selvstændigt ansvar som autoriseret sundhedsperson, også når en læge er tilkaldt. Hvis en læge er tilkaldt til en fødsel, skal jordemoderen i medfør af autorisationslovens § 56 bistå lægen under den behandling, som lægen skønner nødvendig at foretage. Jordemoderen skal deltage i behandlingen og yde fødselshjælp i disse situationer.

7. Særligt om hjemmefødsler

En jordemoder må selvstændigt varetage forventede ukomplicerede hjemmefødsler.

En jordemoder må ikke påtage sig selvstændigt at yde fødselshjælp til en kvinde, når den kommende fødsel falder uden for jordemoderens virksomhedsområde. Dette gælder også for bistand til hjemmefødsler. Fx skal en privat jordemoder, der ikke samarbejder med en læge afvise en gravid, der ønsker bistand til en hjemmefødsel, når der efter en faglig vurdering er tale om en forventet kompliceret fødsel. Jordemoderen skal i givet fald henvise kvinden til at tage kontakt til læge eller sygehus mhp. vejledning og muligheder for at imødekomme kvindens ønske til fødslen.

Det følger af sundhedslovens § 83, at regionsrådet bl.a. yder jordemoderhjælp ved fødsel i hjemmet. Bestemmelsen indebærer, at regionen er forpligtet til at stille et tilbud om jordemoderhjælp til rådighed ved hjemmefødsler. Der er her tale om jordemoderhjælp både i forbindelse med en ukompliceret fødsel og en forventet kompliceret fødsel, hvor jordemoderen er til stede på delegation fra en læge som beskrevet ovenfor.

Der henvises her til afsnit 3 vedrørende jordemoderens pligt til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed ved udøvelse af sin virksomhed, herunder at både jordemoder og læge skal sige fra over for ønsket om at føde hjemme frem for på sygehuset, såfremt det på forhånd bliver vurderet, at det ikke er muligt at håndtere fødslen med omhu og samvittighedsfuldhed.

En ukompliceret hjemmefødsel, som ændrer sig til en kompliceret fødsel

Under fødslen skal jordemoderen informere den fødende om risici og relevante faglige anbefalinger, herunder om der skal iværksættes yderligere behandling, og om at den fødende eventuelt bør overflyttes til et sygehus. Det skal i nødvendigt omfang fremgå af patientjournalen, hvilken mundtlig og eventuel skriftlig information, der er givet til den fødende. Derudover skal den fødendes eventuelle samtykke til eller fravalg af en behandling journalføres.

Opstår der komplikationer under en hjemmefødsel, er fødslen ikke længere omfattet af jordemoderens forbeholdte virksomhedsområde, og jordemoderen skal kontakte eller tilkalde en læge og konferere situationen med henblik på, at lægen overtager behandlingsansvaret. Det kræver ikke indhentelse af samtykke fra den fødende, når jordemoderen vurderer, at en læge skal kontaktes. Det fremgår af § 7 i bekendtgørelse nr. 1556 af 5. december 2025 om jordemødres forbeholdte virksomhedsområde, at jordemoderen har pligt til at henvise til eller tilkalde en læge ved patologiske tilstande eller komplikationer eller øget risiko herfor hos kvinden, fosteret eller barnet. Det gælder både under graviditet, fødsel og barsel. Jordemoderen skal blive hos den fødende, selv om en læge er tilkaldt og har overtaget behandlingsansvaret.

Vurderer jordemoderen, at den fødende bør indlægges på et sygehus, og modsætter den fødende sig dette, gælder sundhedslovens regler om patientens selvbestemmelsesret. Det betyder, at den fødende har ret til at afvise den tilbudte relevante behandling, som kan ske i sygehusregi, selvom det kan få alvorlige konsekvenser for hende selv og/eller barnet. Jordemoderen skal i så fald journalføre, hvilke anbefalinger, råd og vejledning der er givet, samt at den fødende har fravalgt overflyttelse. Jordemoderen skal blive hos den fødende, med mindre den fødende afviser hendes jordemoderens tilstedeværelse. Jordemoderen skal herefter forestå fødsel bedst muligt i den givne situation i samarbejde med den læge, der er blevet kontaktet eller tilkaldt.

8. Akut påkrævet fødselshjælp

En jordemoder skal yde den nødvendige jordemoderhjælp, når hjælpen efter de foreliggende omstændigheder er af afgørende betydning. Det fremgår af autorisationslovens § 57. En jordemoder har pligt til at yde fødselshjælp i en akut situation, hvis jordemoderen er den nærmeste til det, og jordemoderen vurderer, at en læge ikke kan nå frem i tide.

Under sådanne akutte omstændigheder, må jordemoderen også foretage forløsning af underkroppspræsentation og anlægge vakuumeksikator, som det ellers er forbeholdt læger at foretage. Desuden skal jordemoderen iværksætte den nødvendige førstehjælp, herunder foretage genoplivning i relevant omfang. Ved fødsel uden for sygehusregi skal der rekvireres en ambulance hurtigst muligt, og en læge eller specialafdeling skal kontaktes.

Jordemoderen har ansvaret for kvinden og det nyfødte barn, indtil en anden sundhedsfaglig person kan overtage den fortsatte observation og behandling. I de situationer, hvor ansvaret for behandlingen overdrages til en læge, eller kvinden overflyttes til en fødeafdeling, er jordemoderen forpligtet til at yde den fornødne hjælp frem til overdragelse eller overflytning er gennemført.

En jordemoder kan afvise at yde påkrævet fødselshjælp, hvis jordemoderen har gyldigt forfald, eller hvor rettidig jordemoderhjælp kan ydes af en anden, som efter forholdene er nærmere til det.

9. Samspillet mellem det forbeholdte virksomhedsområde og ledelsesretten

Det er driftsherren (eksempelvis en kommunalbestyrelse, et regionsråd eller den ansvarlige i en privat virksomhed), der har det overordnede ansvar for et behandlingssted. Driftsherren har bl.a. ansvaret for at

organisere behandlingsstedet på en sådan måde, at sundhedspersoner er i stand til at varetage deres opgaver fagligt forsvarligt og overholde de pligter, som følger af lovgivningen, jf. sundhedslovens § 3 a. Driftsherren udpeger typisk en daglig ledelse, der leder og fordeler arbejdet.

Det er driftsherren (ledelsen) der beslutter, hvilke faggrupper eller enkeltpersoner der må udføre konkrete opgaver, herunder om en ansat jordemoder må varetage opgaver inden for det forbeholdte virksomhedsområde på arbejdspladsen. Det betyder, at selv om jordemoderen har et forbeholdt virksomhedsområde, er det ledelsen, fx ledelsen for en sygehusansat jordemoder, der har beslutningskompetencen i forhold til, hvordan arbejdet mest hensigtsmæssigt tilrettelægges på behandlingsstedet.

10. Underretningspligt

En jordemoder har en skærpet underretningspligt, når jordemoderen i sit virke får grund til at antage, at et barn kan få behov for særlig støtte, herunder hvis barnet umiddelbart efter fødslen kan få behov for særlig støtte på grund af de kommende forældres forhold.² Underretningspligten gælder både bekymringer omkring barnets vilkår før, under og efter fødslen.

Jordemoderen har således, trods sin tavshedspligt, mulighed for lovligt at videregive oplysninger uden samtykke, jf. sundhedslovens § 43, stk. 2, nr. 1. Kvinden eller andre kan ikke frabede sig, at jordemoderen indberetter sin bekymring, men forældrene skal orienteres, medmindre der foreligger særlig grunde. Jordemoderens videregivelse af oplysninger til de sociale myndigheder skal journalføres i nødvendigt omfang.³

11. Fødselsanmeldelse

En jordemoder, der har medvirket ved en fødsel, skal fødselsanmelde barnet. Et barn skal fødselsanmeldes senest 14 hverdage efter fødslen. Ved fødsel på sygehus sørger jordemoderen for anmeldelse af fødslen via sygehusets elektroniske løsning hertil. Ved hjemmefødsel skal jordemoderen sørge for registrering af fødslen. Dette sker typisk elektronisk. Hvis kvinden har født uden en jordemoder til stede, skal forældrene selv anmelde fødslen. Der skal foretages anmeldelse af såvel levendefødt som dødfødt barn⁴.

12. Nøddåb

Hvis jordemoderen vurderer, at et barn er i fare for at kunne afgå ved døden, bør jordemoderen spørge den eller dem, der har forældremyndigheden over barnet, om barnet ønskes døbt, og i bekræftende fald tilkalde en præst. Hvis barnet er i øjeblikkelig livsfare, og der derfor ikke er tid til at tilkalde en præst, kan jordemoderen selv forrette dåben. I det tilfælde bør jordemoderen oplyse forældrene om, at de skal anmelde dåben til sognepræsten i det sogn, hvor dåben har fundet sted⁵.

² Barnets lov, lovebekendtgørelse nr. 282 af 17. marts 2025 § 133.

³ Bekendtgørelse nr. 713 af 12. juni 2024 om autoriserede sundhedspersoners patientjournaler (journalføring, opbevaring, videregivelse og overdragelse m.v.), § 29, stk. 4.

⁴ Bekendtgørelse nr. 1144 af 30. september 2010 om anmeldelse af fødsler og lov nr. 225 af 31. maj 1968 om anmeldelse af fødsler og dødsfald med senere ændringer.

⁵ Jf. Anordning nr. 1 af 2. januar 2008 om dåb i Folkekirken.