

Sundhedsministeriet  
Holbergsgade 6  
1057 København K

København den 17. august 2022

## **Vedrørende høring over lovforslag om forbeholdt virksomhedsområde for sygeplejersker, udvidelse af jordemødres forbeholdte virksomhedsområde og fælles visitation til den kommunale hjemmesygepleje og akutfunktioner**

Dansk Jordemoderfagligt Selskab afgiver hermed høringssvar til ovennævnte lovforslag.

### **Overordnede bemærkninger**

#### **Begrænsning frem for udvidelse af virksomhedsområdet**

Med den foreslåede ændring af Jordemødres virksomhedsområde fra den oprindelige sundhedsfaglige beskrivelse<sup>1</sup> til 14 enkelte elementer, som virksomheden omfatter<sup>2</sup>, er det Dansk Jordemoderfagligt Selskabs opfattelse, at jordemødres virksomhedsområde begrænses, frem for at udvides. Det er endvidere selskabets opfattelse, at den foreslåede ændring egner sig bedre til en vejledningstekst, som relativt let kan ændres, frem for til selve lovteksten, der kun sjældent bør ændres.

---

<sup>1</sup> § 55, stk. 4: "Jordemodervirksomhed omfatter konstatering af svangerskab, varetagelse af forebyggende helbredsmæssige undersøgelser under svangerskab, herunder behovsundersøgelser og undersøgelser med henblik på at diagnosticere risiko svangerskaber, samt fødselshjælp til den fødende og barnet under spontant forløbende fødsler."

<sup>2</sup> Ændringsforslag: § 55, stk. 4: "Virksomhed som jordemoder omfatter: 1) Manuel palpation af livmoder og indførelse af apparatur i skeden med henblik på konstatering af svangerskab, samt varetagelse af forebyggende helbredsmæssige undersøgelser under svangerskabet. 2) Behovsundersøgelser og undersøgelser med henblik på at diagnosticere risiko svangerskaber. 3) Fødselshjælp til den fødende kvinde og barnet under spontant forløbende fødsler. 4) Udtagelse af blodprøver fra kvinden under graviditeten og i tilknytning til fødslen. 5) Intramuskulært injektion af kvinden med anti-D og adrenalin. 6) Anlæggelse af steriltvandspapler 7) Anvendelse af ilt og inhalationsanalgesi. 8) Punktur af fosterhinderne. 9) Anlæggelse af infiltrations- og overfladeanalgesi og pudendusblokada. 10) Anlæggelse af episiotomi og udførelse af sutureringer. 11) Intramuskulært injektion af barnet med K-vitamin. 12) Anvendelse af uteruskontraherende midler efter fødslen. 13) Anlæggelse af intravenøs adgang og infusion af isotonisk saltvand heri. 14) Udførelse af hindeløsning med henblik på fødsels modning."

## **Forståelsen af jordemoderens selvstændige virke**

Den foreslåede ændring til 14 enkelte elementer, som virksomheden omfatter, bærer præg af et teknisk paradigme og en færdighedsorienteret tilgang, som ikke er dækkende for varetagelsen jordemødres brede virksomhedsområde, som dækker det normale forløb indenfor svangre, fødsel, barsel og familiedannelse. Det er heller ikke dækkende for den 'opmærksomhed, omsorg og "væren til stede med kvinden"', som er en central del af jordemoderens specialiserede uddannelse og virke.

## **International konsensus om jordemødres virksomhedsområde**

Lovteksten bør reflektere international konsensus for jordemoderens virksomhedsområde. Dansk Jordemoderfagligt Selskab henviser Sundhedsministeriet til Verdenssundhedsorganisationens "Strengthening Midwives" program<sup>3</sup> og organisationens definition af jordemodervirksomhed som "skilled, knowledgeable and compassionate care for childbearing women, newborn infants and families across the continuum from pre-pregnancy, pregnancy, birth, postpartum and the early weeks of life"<sup>4</sup>, som fremhæver den kontinuerlige sundhedsfaglige omsorg gennem hele forløbet, og samarbejdet med den gravide, fødende og barslende og dennes familie.

Dansk Jordemoderfagligt Selskab ønsker endvidere at henvise til The International Confederation of Midwives' definition af en jordemoder og jordemoderens virke<sup>5</sup>:

*"A midwife is a person who has successfully completed a midwifery education programme that is based on the ICM Essential Competencies for Basic Midwifery Practice and the framework of the ICM Global Standards for Midwifery Education and is recognized in the country where it is located; who has acquired the requisite qualifications to be registered and/or legally licensed to practice midwifery and use the title 'midwife'; and who demonstrates competency in the practice of midwifery.*

*Scope of Practice: The midwife is recognised as a responsible and accountable professional who works in partnership with women to give the necessary support, care and advice during pregnancy, labour and the postpartum period, to conduct births on the midwife's own responsibility and to provide care for the newborn and the infant. This care includes preventative measures, the promotion of normal birth, the detection of complications in mother and child, the accessing of medical*

---

<sup>3</sup> "Strengthening Midwifery: A background paper", World Health Organization 2011

<sup>4</sup> [www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/maternal-health/midwifery](http://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/maternal-health/midwifery)

<sup>5</sup> "Core Document International Definition of the Midwife", International Confederation of Midwives, 2017

*care or other appropriate assistance and the carrying out of emergency measures. The midwife has an important task in health counselling and education, not only for the woman, but also within the family and the community. This work should involve antenatal education and preparation for parenthood and may extend to women's health, sexual or reproductive health and childcare. A midwife may practice in any setting including the home, community, hospitals, clinics or health units."*

Særligt ønsker Dansk Jordemoderfagligt Selskab at henlede ministeriets opmærksomhed på definitionens anden del. Den beskriver bredden af jordemoderens virke, anerkender jordemoderens selvstændighed og at denne kan udøve sit virke hvor som helst, samt understreger, at jordemoderen er den fagperson, der er specialist i den normale fysiologiske og psykologiske proces, en graviditet, fødsel og barsel udgør, i modsætning til blot at varetage 14 konkrete enkelte elementer inden for specialet.

### **Manglende lovvejledning**

Der mangler en vejledning til lovtæksten lig den gældende VEJ nr 151 af 08/08/2001: Vejledningen til Cirkulære for Jordemødre, som præciserer jordemødres virksomhedsområde, journalføringspligt, indberetningspligt mv. Det er vanskeligt at give et fyldestgørende hørings svar uden en beskrivelse af vejledningen og dens rolle i fremtidig lovtækt. Eksempelvis er det uklart, om den eksisterende vejledning fortsat vil være gældende og tilknyttes den nye lovtækt, eller om der vil blive udarbejdet en revideret vejledning.

Dansk Jordemoderfagligt Selskab ser eksistensen af en vejledning som nødvendig og henstiller til, at der etableres en ny høringsrunde med fyldestgørende materiale, og at dette vedlægges (evt. forslag til) gældende vejledning.

## **Detaljerede bemærkninger**

Disse bemærkninger gives under forudsætning af, at eksisterende vejledning bibeholdes.

1. **'Selvstændigt' versus 'forbeholdt' virksomhedsområde:** Begrebet 'selvstændigt' er centralt for jordemødre, da jordemødre fortrinsvist arbejder alene og kun ved komplicerede forløb i samarbejde med lægen. Begrebet er ligeledes heraf centralt i jordemødres eksisterende kompetencebeskrivelse jf. Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor i jordemoderkundskab, og indgår eksempelvis i 10 ud af 14

slutkompetencemål<sup>6</sup>. Der henstilles til, at det i lovteksten præciseres, at jordemødre har selvstændigt virke.

- 2. Komplicerede fødsler:** Forslagsteksten er ikke fyldestgørende, hvad angår jordemoderens rolle under komplicerede fødsler. Hun betegnes som "medhjælper" til lægen. Dette er ikke dækkende for jordemoderens praksis eller ansvar, og det inkluderer ikke den fødselshjælp og jordemoderfaglige omsorg, som er nødvendig ved alle, og måske endda særligt, ved komplicerede fødsler.

Jordemødre har et selvstændigt ansvar for sit selvstændige (forbeholdte) virksomhedsområde også under komplicerede fødsler<sup>7</sup>. Lægen har det endelige behandlingsansvar, men lægen indtræder ikke stedfortrædende for jordemoderen. Heraf er også beskrevet i Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor i jordemoderkundskab: "... den uddannede jordemoder kan "selvstændigt, i samarbejde med læge, tilrettelægge, varetage og udføre jordemoderfaglig omsorg ved graviditet, fødsel og barsel for kvinder, fostre og nyfødte i forbindelse med komplicerede forløb"<sup>8</sup>.

Dansk Jordemoderfagligt Selskab opfordrer til at teksten revideres.

- 3. Jordemødre med specialistfunktioner:** Jordemødre varetager i dag en række områder, i det offentlige sygehusvæsen eller via ansættelser i privat praksis, som er udtryk for en specialistfunktion, uden at disse er tydeligt anskueliggjort i lovgrundlag eller mht. uddannelse. Dette gælder blandt andet opgaver som klinisk jordemodersupervisor med varetagelse af særligt medicinsk krævende fødsler; og opgaver i læge- og speciallægepraksis med f.eks. antikonception, fertilitet og benign gynækologi.

---

<sup>6</sup> BEK nr 700 af 08/06/2016, Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor i jordemoderkundskab, Bilag 1, Mål for læringsudbytte for uddannelsen til professionsbachelor i jordemoderkundskab, Mål for læringsudbyttet omfatter viden, færdigheder og kompetencer, som en professionsbachelor i jordemoderkundskab skal opnå i uddannelsen., afsnittet om "Kompetencer"

<sup>7</sup> Dette fremgår i VEJ nr 151 af 08/08/2001, Vejledning om jordemødres virksomhedsområde, journalføringspligt, indberetningspligt mv., 2.3. Komplicerede fødsler, sygelige tilstande mv.: "Jordemoderen er kvalificeret til at deltage i behandlingen og yde fødselshjælp og jordemoderfaglig omsorg også i disse situationer. Jordemoderen har sit selvstændige ansvar som sundhedsperson, også når læge er tilkaldt. Hvis lægen har ordineret/iværksat en behandling, og fødslen i øvrigt forløber uden komplikationer, kan jordemoderen selvstændigt forestå denne under hensyntagen til sin forpligtigelse til at kalde læge ved sygelige fund, komplikationer eller mistanke herom. Jordemoderen kan endvidere undersøge, observere, pleje og deltage i behandling af syge svangre, herunder svangre hvor barnets fødsel søges udsat ved særlig behandling. Jordemoderen kan foretage behovsprægede undersøgelser hos syge svangre både i hjemmet og på sygehuset, herunder også ved indlæggelse på andre afdelinger end obstetriske afdelinger. I tilfælde af sygelige tilstande hos kvinden eller barnet i barselsperioden kan jordemoderen foretage undersøgelse, observation, pleje samt deltage i behandlingen."

<sup>8</sup> BEK nr 700 af 08/06/2016, Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor i jordemoderkundskab

Dansk Jordemoderfagligt Selskab opfordrer til, at der arbejdes på en præcisering af kompetencer, ansvar og uddannelse, der afspejler disse specialfunktioner. Selskabet stiller sig til rådighed for dette arbejde.

Dansk Jordemoderfagligt Selskab henstiller til, at der på linje med specialuddannede sygeplejersker skal kunne indføres yderligere forbeholdte virksomhedsområder for udvalgte specialuddannede jordemødre.

- 4. Barselsperioden bør indskrives i lovteksten:** Barselsperioden er central for jordemoderens virke. Jordemødre har erfaring og uddannelse inden for varetagelse af familiedannelse, opsøgende virksomhed efter socialt behov, er specialister indberetningspligt mv.<sup>9</sup>. I den foreslåede lovtekst mangler der en beskrivelse af jordemødres selvstændige varetagelse af efterfødselstiden.

Dansk Jordemoderfagligt Selskab henstiller til, at denne indskrives.

- 5. Jordemødre bør kunne uddanne sig til sundhedsplejersker:** Der er en sundhedsfaglig logisk sammenhæng mellem jordemoderens kompetencer i familiedannelse, barsel og det reproduktive område og varetagelsen af sundhedsplejerskens opgaver. Udnyttelse af denne sammenhæng vil understøtte motivationen for lovforslaget i forhold til bedre udnyttelse af kompetencer og ressourcer.

Dansk Jordemoderfagligt Selskab henstiller til, at der igangsættes en undersøgelse af muligheden for at jordemødre, i lighed med sygeplejersker, kan uddanne sig til sundhedsplejersker og dermed varetage det kommende forbeholdte virksomhedsområde for sundhedsplejersker.

Dansk Jordemoderfagligt Selskab tilbyder at gå i dialog med ministeriet herom.

- 6. Ydernumre:** Jordemødre har, som den eneste eksisterende faggruppe med eget virksomhedsområde, ikke mulighed for at nedsætte sig med eget ydernummer.

Dansk Jordemoderfagligt Selskab henstiller til, at der i Sundhedslovens LBK nr 903 af 26/08/2019, §66-69<sup>10</sup> tilføjes: "Regionsrådet yder tilskud til behandling hos en

---

<sup>9</sup> VEJ nr. 151 af 08/08/2000, Vejledning om jordemødres virksomhedsområde, journalføringspligt, indberetningspligt mv., 2. Jordemoderens arbejdsområde, 2.1. Undersøgelser - rådgivning mv.

<sup>10</sup> LBK nr 903 af 26/08/2019, Bekendtgørelse af sundhedsloven, Tilskud til behandling hos kiropraktor, fysioterapeut, fodterapeut, psykolog m.fl.

§ 65. (Ophævet)

jordemoder". Herved sidestilles jordemødre med andre faggrupper med eget virksomhedsområde, og fødendes retsstilling i forhold til frit valg af behandlingssted<sup>11</sup> øges.

7. **Svangre:** Jordemoderen er specialist i det normale svangreforløb, diagnosticering af graviditet, samt i opsporing af svangerskab med øget risiko<sup>12</sup>. Gravide bør kunne gå vederlagsfrit til behandling hos en jordemoder med henblik på diagnosticering af graviditet, forebyggende helbredsundersøgelser samt vejledning om svangerskabshygiejne til gravide.

Dansk Jordemoderfagligt Selskab henstiller til, at Sundhedsministeriet i LBK nr 903 af 26/08/2019, Bekendtgørelse af sundhedsloven, under Kapitel 15 Ydelser, indfører passende tekst gældende for jordemødre.

## Faktuelle fejl i forslagsteksten

Forslagsteksten bærer præg af en række faktuelle fejl. Her nævnes en række men ikke samtlige af disse:

### **Manglende specificerede elementer omfattet af jordemoderens virksomhedsområde og fejl i elementer omfattet af samme:**

- 1) Anlæggelse af urinkateter.
- 2) At suturering af bristninger indeholder diagnostik af bristninger og at sutureringen selvstændigt indbefatter alle bristninger, der ikke involverer endetarmsmuskulaturen (til og med grad 2 bristninger samt episiotomi).
- 3) At jordemoderen kan tage blodprøve fra barnet efter fødslen (PKU) og foretage hørescreening. Det er for nuværende kun præciseret for sundhedsplejerskernes forbeholdte virksomhedsområde, men prøverne udføres i dag af jordemødre i hjemmet eller i

---

§ 66. Regionsrådet yder tilskud til behandling hos kiropraktor.

§ 67. Regionsrådet yder tilskud til behandling hos fysioterapeut efter lægehenvi-  
sning.

§ 68. Regionsrådet yder tilskud til behandling hos fodterapeut efter lægehenvi-  
sning.

§ 69. Regionsrådet yder tilskud til behandling hos psykolog efter lægehenvi-  
sning.

<sup>11</sup> LBK nr 903 af 26/08/2019 Bekendtgørelse af sundhedsloven, kap. 19 og kap. 20

<sup>12</sup> VEJ nr 151 af 08/08/200, Vejledning om jordemødres virksomhedsområde, journalføringspligt, indberetningspligt mv. 2. Jordemoderens arbejdsområde, 2.1. Undersøgelser - rådgivning mv.

efterfødselsklinikker og ligger tidsmæssigt under jordemødrenes specialisatområde. (Mødet med patienten inkluderer desuden emner vedrørende amning, efterfødselssamtale, familiedannelse og trivsel, der er jordemødrenes specialistkompetencer og er afgørende for den generelle samfundsmæssige sundhedsindsats.)

4) I lovforslaget beskrives det fejlagtigt, at hindeløsning først kan foretages af jordemoderen fra uge 40+0 ved ukomplicerede gravide og desuden at det ved komplicerede graviditeter skal ske på ordination fra læge. Den korrekte beskrivelse bør være, at hindeløsning, efter faglig vurdering og med informeret samtykke fra den gravide, kan udføres selvstændigt af jordemoderen ved graviditeter til termin, altså fra uge 37- 42.

5) I lovforslaget skrives, at jordemoderen kan give 'intramuskulær injektion' af K-vitamin til barnet efter fødslen. Vi henstiller til, at den oprindelige beskrivelse bibeholdes, hvor der står, at jordemoderen kan 'give' barnet K-vitamin. Præparatet (phytomenadion), som bruges, er fremstillet til ligeledes at kunne gives i dråbeform peroralt med de dertil følgende sprøjter. Denne valgmulighed bør bevares.

6) Det beskrives, at jordemødre ikke tidligere har haft ordinationsret. Det fremgår af Vejledning om jordemødres virksomhedsområde, journalføringspligt, indberetningspligt mv. at jordemødre har ret til selvstændig rekvisition, ordination og administration af en række medikamenter<sup>13</sup>. Forslagsteksten bør tilrettes.

## Processuelle kommentarer

Afsluttende har Dansk Jordemoderfagligt Selskab følgende processuelle kommentarer.

### Manglende høring

Det undrer Dansk Jordemoderfagligt Selskab, at selskabet ikke er blevet officielt høringssvaret af Sundhedsministeriet. Selskabet er som fagligt selskab berettiget til rettidig høring, og en selvskrevet høringsspart til den foreslåede lovændring. Vi henstiller til, selskabet fremadrettet er på høringslisten ved forslag, som har betydning for jordemødres virksomhedsområde.

---

<sup>13</sup> VEJ nr. 151 af 08/08/2001: 1) anvende inhalationsanalgesi med dinitrogenoxid-oxygen (N20-02) i en blanding med mindst 50% ilt, 2) anlægge steriltvandspapler, 3) anlægge infiltrations- og overfladeanalgesi af perineum (carbocain 10 mg/ml, carbocain 5 mg/ml), 4) give barnet K-vitamin (injektionsvæske phytomenadion, 10 mg/ml, dosis 0,1 ml=1 mg), 5) give kvinden uteruskontraherende midler efter fødslen (injektionsvæske oxytocin 10 i.e./ml, injektionsvæske methylergometrin 0,2 mg/ml og tabletter methylergometrin 0,125 mg) og 6) anlægge intravenøs adgang og give isotonisk saltvand.

## **Timing**

Det undrer Dansk Jordemoderfagligt Selskab, at et så omfattende materiale udsendes midt i sommerferien og med en ganske kort svarfrist. Ændringer til hele virksomhedsområder er et yderst komplekst felt, og ministeriets valg af høringstidspunkt i sommerferien med fem ugers frist vanskeliggør muligheden for tilvejebringelse af tilsvarende høringssvar.

## **Fagligt sammenblandet høringsmateriale**

I den foreslåede lovtekst er ændringer for flere faggrupper præsenteret samlet, hvilket vanskeliggør overblikket. Dansk Jordemoderfagligt Selskab foreslår, at Sundhedsministeriet udsender ændringer til jordemødres virksomhedsområde som ny, selvstændig høring.

## **Anerkendelse af Sygeplejerskernes selvstændige virksomhedsområde**

Dansk Jordemoderfagligt Selskab ønsker at udtrykke vores anerkendelse af, at sygeplejersker omsider får eget selvstændigt virksomhedsområde, der reflekterer de sundhedsmæssige ydelser, de udøver på eget initiativ og ansvar.

Med venlig hilsen

På vegne af bestyrelsen

*Mie de Wolff*  
Mie de Wolff

Formand for Dansk Jordemoderfagligt selskab





## Referencer

International Confederation of Midwives, "Core Document International Definition of the Midwife," ICM Adopted at Brisbane Council meeting, 2005 Revised and adopted at Durban Council meeting, 2011 Revised and adopted at Toronto Council meeting, 2017

Sundhedsministeriet, LBK nr 903 af 26/08/2019, Bekendtgørelse af sundhedsloven

Sundhedsministeriet, Lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed, jf. lovbekendtgørelse nr. 731 af 8. juli 2019, som ændret ved lov nr. 816 af 9. juni 2020, § 3 i lov nr. 1855 af 9. december 2021 og § 1 i lov nr. 1185 af 8. juni 2021

Sundhedsministeriet, VEJ nr 151 af 08/08/2001 Vejledning om jordemødres virksomhedsområde, journalføringspligt, indberetningspligt mv.

Uddannelses- og forskningsministeriet, BEK nr 700 af 08/06/2016, Bekendtgørelse om uddannelsen til professionsbachelor i jordemoderkundskab

World Health Organization, "Strengthening Midwifery: A background paper", World Health Organization 2011, ISBN 978 92 4 150196 5

World Health Organization, [www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/maternal-health/midwifery](http://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/maternal-health/midwifery) accessed 14.08.2022