

for planlægningen af sygehusvæsenets fremtidige udbygning bør være mindst en i hver sygehuskommune, bør indenfor de nærmeste år udbygges til en sådan kapacitet, at alle kvinder med forventede komplikationer kan modtages der, og at der herudover er plads til et mindre antal normalt fødende indenfor en rimelig afstand fra afdelingen. Ved udformningen af sygehuskommunernes planlægning på noget længere sigt bør der stræbes henimod det optimale mål, at alle fødsler kan finde sted på specialafdeling.

De forebyggende helbredsundersøgelser under svangerskabet foreslås henlagt til lokalt placerede centre med 6-7 jordemødre pr. center. Centerjordemødrene skal udover svangreundersøgelserne tillige varetage selve fødselsbetjeningen, uanset om denne finder sted i hjemmet, på sygehus eller anden offentlig institution. Efter udkastet til retningslinier bør der derfor alene være knyttet det antal jordemødre til specialafdelingerne, der er nødvendigt til varetagelse af svangreundersøgelser i afdelingens ambulatorium. Centertanken indebærer, at der gennem etablering af vagtordninger vil kunne sikres jordemødrene rimelige arbejdsvilkår, samtidig med at jordemødrenes arbejdskraft kan udnyttes rationelt og effektivt.

Indenrigsministeriet kan i det hele tilslutte sig de til grund liggende principper for nyordningen, således som de kommer til udtryk i udvalgsbetænkningen.

Planlægningen af de forebyggende helbredsundersøgelser og fødselshjælpen må nøje koordineres med sygehusplanlægningen, jfr. sygehuslovens § 4. På længere sigt vil planlægningen i medfør af dette lovforslag formentlig kunne indkorporeres i sygehusplanlægningen.

Betænkningen har været forhandlet med undervisningsministeriet, socialministeriet, administrationsdepartementet, sundhedsstyrelsen, Den almindelige danske Lægeforening, Dansk Selskab for Gynækologi og Obstetrik, Embedslægeforeningen, Den almindelige danske Jordemoderforening, Amtsrådsforeningen i Danmark, Kommunernes Landsforening, Københavns Magistrat, Frederiksberg kommunalbestyrelse og Ministeriet for Grønland, der alle har givet principiel tilslutning til betænkningens forslag. Dansk Selskab for Gynækologi og Obstetrik har dog udtrykt betænkelighed ved udvalgets forslag om, at fødslerne på specialafdelinger skal betjenes af jordemødre fra centrene og ikke af specialafdelingens egne jordemødre. Selskabet anbefaler i stedet en ordning, hvor specialafdelingen fungerer som center for det omkringliggende områ-

de, og hvor fødslerne fra nærområdet og komplicerede fødsler fra specialafdelingens optagelsesområde finder sted på afdelingen og betjenes af afdelingens jordemødre. Den udvikling, der er i gang indenfor fødselshjælpen, vil efter indenrigsministeriets opfattelse muligvis på længere sigt resultere i en ordning som foreslået af selskabet. Indenrigsministeriet finder imidlertid ikke, at den foreslåede ordning kan etableres på nuværende tidspunkt. Man lægger herved vægt på, at et stort antal fødsler nødvendigvis fortsat må finde sted på anden institution end specialafdeling og i hjemmet, og at en gennemførelse af selskabets forslag i mange tilfælde på grund af afstandsforsholdene ude i landet vil medføre adskillige mellem profylakse og fødselsbetjening. Den foreslåede ordning vil også kunne indebære risiko for, at centerjordemødrenes arbejdsopgaver i løbet af kortere tid vil blive reduceret til varetagelse af svangreundersøgelser samt for, at jordemødrene på centrene uden for specialafdelingen ikke vil modtage den helt nødvendige praktiske efteruddannelse, som finder sted på specialafdelingen.

#### C. Forslagets økonomiske konsekvenser.

1. En gennemførelse af det tilstræbte mål — fødsel på institution for alle, der ønsker det — vil indebære, at der skal oprettes yderligere ca. 350 sengepladser. Gennemsnitsudgiften til en fødeseng på en obstetrisk specialafdeling udenfor hovedstadsområdet er anslået til 300.000—350.000 kr. Da det imidlertid må forudses, at en del af de yderligere sengepladser vil blive tilvejebragt i form af sengeplads på de i betænkningen side 26 omtalte barselshvileafdelinger, hvor anlægsudgiften er betydelig mindre end ved oprettelse eller udvidelse af specialafdelinger, og da etablering af fødesenge i et vist omfang vil overflødiggøre i øvrigt nødvendige udvidelser af kirurgiske sygehusafdelinger, har indenrigsministeriet ikke tiltrækkeligt grundlag for at fremkomme med et skøn over anlægsudgifterne ved sygehusene og disses fordeling over en årrække som følge af dette lovforslag. Anlægsudgifterne til de af udvalget foreslåede centre har indenrigsministeriet anslået til 3-4 mill. kr. (60-70 centre). Det er herved forudsat, at amtskommunen i overensstemmelse med udvalgsbetænkningen søger at placere centrene i forbindelse med allerede eksisterende institutioner af social eller lægelig karakter.

2. Når den nævnte udvidelse af sengepladserne er tilvejebragt, påregnes antallet af institutionsfødsler at stige med ca. 11.000 årlig, svarende til 70.-80.000 sygedage. Sygehusenes driftsudgifter vil som følge heraf stige med 14-16 mill. kr. Statens udgifter til