

konsultationerne er en væsentlig del af forberedelsen til fødslen og familiedannelsen.

Efter Forbrugerrådets opfattelse bør de gravide tilbydes forældre- og fødselsforberedelse, men også her er der sket nedskæringer. Ligesom der er behov for at sikre muligheden for efterfødselssamtaler – ikke kun i forbindelse med hjemme- og ambulant fødsel, men også i forbindelse med en almindelig overstået fødsel – for at give parret mulighed for at få oplevelsen talt igennem og bearbejdet. Det indgår også i forberedelsen til en eventuel efterfølgende graviditet.

Efter Forbrugerrådets opfattelse er der her kun tale om basale behov i relation til graviditet og fødsel.

Det fremgår af ministerens svar på spørgsmål nr. 133 til L74, at de decentrale myndigheder er forpligtet til at sikre en høj faglig kvalitet i sundhedsydelserne. Det fremgår endvidere af forslaget til sundhedsloven, at indenrigs- og sundhedsministeren fastlægger i samarbejde med regionsrådene og kommunalbestyrelserne en fælles ramme for kvalitetsudvikling i det danske sundhedsvæsen. Forbrugerrådet vil gerne spørge, om ministeren vil benytte sig af denne bemyndigelse til på svangreområdet at sikre kvinder i Danmark svangreomsorg på et minimumsniveau med hensyn til kontinuerlig jordemodertilstedeværelse under fødslen, minimum 7 jordemoderkonsultationer under graviditeten, forældre- og fødselsforberedelse og efterfødselssamtale?

Med venlig hilsen

Villy Dyhr

Chef for Politisk Afdeling

Margrethe Nielsen

Sundhedspolitisk medarbejder

Svar:

Forbrugerrådet har i brev af 19. maj 2005 rettet forespørgsel til mig, om jeg vil benytte bestemmelsen i forslaget til sundhedslov (lovforslagets § 194) om kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet til at sikre gravide og fødende kvinder i Danmark svangreomsorg på et minimumsniveau i form af kontinuerlig jordemodertilstedeværelse under fødslen, minimum 7 jordemoderkonsultationer, forældre- og fødselsforberedelse og efterfødselssamtale.

Til orientering vedlægger jeg kopi af mit svar til Forbrugerrådet, hvoraf det fremgår, at § 194 i forslag til sundhedslov ikke kan anvendes til at detailregulere ydelser til bestemte grupper i sundhedsvæsenet, sådan som Forbrugerrådet foreslår.

Det fremgår videre, at gravide og fødende allerede har ret til en række ydelser på området, og at yderligere regulering af svangreomsorgen efter min opfattelse vil reducere muligheden for optimal arbejdstilrettelæggelse på fødeafdelingerne, ligesom det vil reducere muligheden for at differentiere indsatsen efter ønsker og behov hos den enkelte kvinde.

Forbrugerrådet

Fiolstræde 17

Postboks 2188

1017 København K

København, den 1. juni 2005

Forbrugerrådet har i brev af 19. maj 2005 rejst spørgsmål om gravide og fødende kvinders retigheder på svangreområdet.

Med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens undersøgelse af jordemoderydelserne på landets fødesteder i 2003 og med henvisning til min besvarelse af 4. maj 2005 på spørgsmål nr. 133 fra Folketingets Sundhedsudvalg spørges, om jeg vil benytte mig af bestemmelsen i forslaget til sundhedslov (lovforslagets § 194) om kvalitetsudvikling i sundhedsvæsenet til at sikre gravide og fødende kvinder i Danmark svangreomsorg på et minimumsniveau i form af kontinuerlig jordemodertilstedeværelse under fødselen, minimum 7 jordemoderkonsultationer, forældre og fødselsforberedelse og efterfødselssamtale.

Jeg skal i den forbindelse gøre opmærksom på, at amtskommuner og kommuner allerede i dag skal sikre, at sundhedsvæsenets ydelser generelt har høj kvalitet, og at dette indgår som et naturligt led i det decentrale driftsansvar for sundhedsvæsenet. Det er derfor naturligvis også regeringens opfattelse og forventning, at tilbudene i svangreomsorgen i hvert enkelt forløb skal have en høj kvalitet, hvilket jf. min besvarelse af spørgsmål nr. 133 bl.a. sikres ved, at det er kvalificeret personale som f.eks. uddannede jordemødre, der leverer ydelserne.