

Styrelsen for Patientsikkerhed, [sjur@stps.dk](mailto:sjur@stps.dk)

Kopi: [limk@stps.dk](mailto:limk@stps.dk)

DANSKE  
REGIONER



02-03-2026

EMN-2025-01049

1839846

## Høringssvar - udkast til vejledning om jordemødres forbeholdte virksomhedsområde (journalnr. 31-1001-897)

Danske Regioner – og regionerne hver især - har fået udkast til vejledning om jordemødres forbeholdte virksomhedsområde i høring. Dette høringssvar afgives på vegne af alle regioner.

Regionerne takker for muligheden for at afgive høringssvar til udkast til Vejledning om jordemødres forbeholdte virksomhedsområde. Overordnet vurderer regionerne, at vejledningen udgør et relevant og anvendeligt grundlag for jordemødres varetagelse af deres selvstændige forbeholdte virksomhedsområde. Vejledningen bidrager til en overordnet tydeliggørelse af jordemødres faglige ansvar samt samarbejdet med læger, herunder i relation til delegeret virksomhed og håndtering af komplikationer i graviditets-, fødsels- og barselsforløb.

Regionerne finder dog, at der på en række centrale punkter er behov for yderligere præciseringer for at sikre klar retlig forståelse og ensartet implementering i praksis. Regionernes bemærkninger fremgår nedenfor.

### Afsnit 4. Jordemødres forbeholdte virksomhedsområde

Af afsnittet fremgår det, at under pkt. 4.4, at 'Ved en ukompliceret spontan fødsel forstås fødsel af ét barn i baghovedrepræsentation til termin, hvor fødslen indsætter, forløber og afsluttes spontant uden brug af vefremmende medicin, hindsprængning som middel til igangsætning af fødslen eller instrumentel forløsning ved fx sugekop, tang eller kejsersnit.'. Regionerne bemærker, at hindsprængning forstås som at inducere vandafgang, som af pkt. 2.1 fremgår som en jordemoders virksomhedsområde beskrevet som 'punktur af fosterhinderne i fødselens aktive faser'. Hvis der er tale om forskel på af inducere vandafgang som igangsættelse og som progression i aktiv fødsel, bør dette tydeliggøres. Regionerne bemærker således, at det er uklart, om induceret vandafgang kategoriserer en fødsel som kompliceret.

DANSKE REGIONER  
DAMPFÆRGEVEJ 22  
2100 KØBENHAVN Ø  
+45 35 29 81 00  
REGIONER@REGIONER.DK  
REGIONER.DK

Vedrørende pkt. 4.11 fremgår det, at jordemødre må foretage sugning af nyfødte i forbindelse med fødslen for fostervand og sekret. Her bemærker regionerne, at det med fordel kan præciseres, at der er tale om sugning i svælg, mund og næse.

### **Komplicerede fødsler og jordemoderens rolle**

Regionerne finder, at vejledningen med fordel kan præcisere jordemoderens rolle ved komplicerede fødsler. Det bør fremgå tydeligt, at jordemoderen **fortsat varetager omsorg og behandling gennem hele fødselsforløbet**, også når der opstår komplikationer, og uanset om der er tale om lægelig delegation, tilkald eller samarbejde.

Det bør samtidig understreges, at vurderingen af, hvornår en fødsel er kompliceret eller indebærer øget risiko, beror på en konkret sundhedsfaglig vurdering, og at ikke enhver risiko nødvendigvis medfører, at fødslen falder uden for jordemoderens virksomhedsområde.

### **Afsnit 7. Hjemmefødsler**

Overordnet set præciserer afsnit 7 jordemødres virksomhedsområder under hjemmefødsler, herunder hjemmefødsler der finder sted mod læge og jordemoderes anbefaling og vejledning. Regionerne bemærker i den forbindelse, at det kan være relevant at få Styrelsen for Patientsikkerhed til at beskrive og præcisere hensynet til barnets tarv i sådanne situationer, herunder hvordan en jordemoder skal agere i forhold til barnet både før, under og særligt efter fødsel. Derudover har regionerne en række bemærkninger til vejledning som beskrevet nedenfor.

#### **Formuleringen "skal sige fra"**

Alle regioner finder, at formuleringen i afsnit 3, om at både jordemoder og læge "skal sige fra" over for ønske om hjemmefødsel, hvis en hjemmefødsel vurderes ikke at kunne håndteres med nødvendig omhu og samvittighedsfuldhed, kan give anledning til misforståelser.

Formuleringen "skal sige fra" bør præciseres, idet den kan give anledning til den fortolkning, at jordemoderen i sådanne situationer kan fravælge at bistå fødslen i hjemmet, selv om den gravide, efter at have modtaget fyldestgørende information og rådgivning, fastholder sit ønske. Dette er ikke i overensstemmelse med grundlæggende principper i dansk svangreomsorg. Alle gravide har som udgangspunkt adgang til jordemoderbistand ved fødsel - også når hjemmefødsel frarådes ud fra en faglig vurdering. Dette sker altid under hensyn til barnets tarv og kravene om omhu og samvittighedsfuldhed.

Regionerne anbefaler derfor, at formuleringen ændres til, at jordemoder og læge **skal fraråde** ønsket om at føde hjemme frem for på sygehuset, såfremt det på forhånd vurderes, at fødslen ikke kan håndteres med fornøden omhu og samvittighedsfuldhed. Derudover bør det umiddelbart efterfølgende fremgå, at jordemoder og læge skal dokumentere den konkrete faglige begrundelse og rådgivning. Dette beskrives senere i dokumentet men bør også fremgå i forlængelse af dette afsnit.

### **Selvbestemmelsesret ved hjemmefødsler mod faglig anbefaling**

Regionerne finder det afgørende, at vejledningen tydeligt afspejler samspillet med reglerne om patientens selvbestemmelsesret i sundhedslovgivningen.

Det bør præciseres, at hvis lægen vurderer, at fødslen bør foregå på sygehus, og den fødende – efter grundig og fyldestgørende information – afviser dette, finder reglerne om patientens selvbestemmelsesret anvendelse. Den fødende kan således afvise relevant behandling, herunder fødsel på sygehus, også selv om fravalget kan indebære alvorlige risici for hende og/eller barnet.

I disse situationer bør det fremgå, at:

- det i så fald vil være et ledelsesansvar at sørge for, at det sker på bedst mulig vis, herunder rammerne for fødsel hjemme mod anbefaling
- lægen journalfører de givne anbefalinger og dokumenterer den fødendes fravalg,
- jordemoderen yder bistand ved fødslen, medmindre den fødende afslår jordemoderens tilstedeværelse, og
- jordemoderen forestår fødslen bedst muligt under de givne omstændigheder og kontakter læge ved nytilkomne komplikationer.

### **Behandlingsansvar og lægens rolle**

Regionerne udtrykker bekymring for, at vejledningen kan give indtryk af, at læger pålægges et selvstændigt ansvar i situationer, hvor de ikke har haft direkte kontakt med den fødende, som ønsker hjemmefødsel.

Det anbefales derfor, at vejledningen præciserer, at:

- læger på gynækologisk/obstetrisk afdeling står fagligt til rådighed for jordemødre med henblik på rådgivning og sparring, herunder telefonisk,
- læger ikke er forpligtet til fremmøde ved planlagte eller igangværende hjemmefødsler, og
- lægens ansvar er begrænset til den konkrete faglige vurdering og rådgivning, der ydes på baggrund af de foreliggende oplysninger, og ikke omfatter den fødendes selvstændige beslutninger, herunder fravalg af anbefalet overflytning, når beslutningerne er truffet på et oplyst grundlag.

## **Arbejds miljøretlige forhold**

Regionerne understreger, at arbejdsmiljølovgivningen altid skal overholdes. Der bør så vidt muligt findes løsninger, der både imødekommer den fødendes ønsker og sikrer, at jordemoderen kan udføre arbejdet sikkerheds- og sundhedsmæssigt forsvarligt. Hvis det ikke er muligt at etablere forsvarlige arbejdsmiljømæssige rammer, må der – med hjemmel i arbejdsmiljølovgivningen - være en grænse for, hvilke risici og belastninger jordemødre kan pålægges.

### **Afsnit 2.1. En jordemoders forbeholdte virksomhed**

Det bør tilføjes, at en jordemoders forbeholdte virksomhedsområde også omfatter foetus mors og senaborter som et selvstændigt punkt, da de er en del af jordemødrenes faglige virksomhed og varetages selvstændigt som ved en tilsvarende fødsel med et levende barn.

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

Regionerne har konkrete tekstnære bemærkninger til vejledningens afsnit 6. Det indbefatter 1. afsnit, 2. linje: Sætningen "Jordemoderen kan dog fortsat varetage fødslen, når det sker på delegation fra en læge", bør omformuleres, da jordemoderen altid varetager omsorg og behandling - selv under forløb med komplikationer eller på delegation. Det foreslås, at formuleringen ændres til "Jordemoderen varetager fortsat omsorg og behandling under fødslen, men i samarbejde med læge enten på delegation og/eller tilkald ved komplikationer".

3. afsnit: Det er uklart, hvad der menes med sætningen "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". Sætningen giver mening, hvis der menes i forbindelse med en hjemmefødsel og en eventuel overflytningssituation til fødeafdeling (jf. Sundhedsstyrelsens Anbefalinger til organisering af fødertilbud). I så fald skal sætningen flyttes til kap. 7. Regionerne bemærker, at sætningen umiddelbart ikke giver mening på en fødeafdeling, da det er praksislæges ansvar at foretage anamnese, og derfra både jordemødre og lægers pligt iht. Journalføringsbekendtgørelsen at føre fyldestgørende journal. Hvis der menes andet med sætningen, bør det præciseres og flyttes til et relevant afsnit.

Venlig hilsen

Helene Probst

Sundhedsfaglig direktør