

derkonsultationer stort set svarer til anbefalingerne i retningslinjerne. Kun i ét amt tilbydes færre jordemoderkontakter til flergangsgravide, og kun i to amter tilbydes ikke gruppekonsultationer ved jordemoder.

Det synes jeg sådan set ikke peger i retning af en nedprioritering af forholdene for gravide, sådan som det er anført i bemærkningerne, og det er jo sådan set med det afsæt, at hele forslaget er bygget op. Jeg synes altså derved, at der er et helt utilstrækkeligt grundlag af lovgive på.

Jeg synes i øvrigt heller ikke, man kan tale om en nedprioritering, fordi ikke alle kvinder har en jordemoder hos sig under hele forløbet. Det har aldrig været tilfældet, siden kvinder fødte hjemme.

I Sundhedsstyrelsens retningslinjer står der da også, at dette bør praktiseres, så vidt det kan gennemføres. Det er med andre ord noget, vi arbejder hen imod, en maksime, vi prøver på at opfylde. Men jeg synes ikke, det er udtryk for en nedprioritering, at vi ikke er helt fremme der endnu.

Men det er korrekt, at Sundhedsstyrelsen i sit notat peger på, at tilbuddene om forældre- og fødselsforberedelse varierer en del mellem amter og også inden for samme amt, og at nogle fødesteder oplever, at jordemoderydelser tilbydes i mindre omfang end anbefalet.

På den baggrund finder Sundhedsstyrelsen, at indsatsen kan intensiveres, og det er et synspunkt, som regeringen deler. Jeg vil derfor gerne understrege, at det er regeringens holdning, at de retningslinjer, vi har på svangreområdet, er gode og rigtige. Derfor skal der heller ikke herske tvivl om, at det er vores opfattelse, at de gravide og fødende også bør have adgang til de ydelser, der anbefales i Sundhedsstyrelsens retningslinjer.

Derfor vil regeringen gerne være med til at se nærmere på, hvad der kan gøres bedre. Jeg finder imidlertid, at det vil være relevant, inden man overhovedet begynder at tale om behov for mere lovgivning på området, at få afklaret, om amterne allerede har taget initiativer til ændringer og fået set nærmere på deres prioritering af de gravides kontakt til jordemødrene med henblik på at sikre tilrettelæggelse af en tilstrækkelig sundhedsfremmende indsats.

F.eks. kan en ting som bedre tid til den enkelte fødende jo sandsynligvis tilvejebringes ved, at amtet og de enkelte sygehusledelser ser nærmere på arbejdstilrettelæggelsen på deres fødeafdelinger og sikrer, at forholdene er i orden. Sund-

hedsstyrelsens undersøgelse baserer sig på tal fra 2001, så der kan jo godt være sket ændringer siden da.

Derfor vil jeg også gerne sådan her afslutningsvis give tilsagn om at iværksætte en opfølgning på Sundhedsstyrelsens undersøgelse fra sidste efterår. Vi deler jo intentionerne om, at retningslinjerne skal efterleves, og beslutningsforslaget her er en udmærket lejlighed til at igangsætte en proces, hvor vi følger op på, hvordan billedet er helt aktuelt.

På den måde kan vi få klarlagt, om amterne allerede har taget initiativ til at intensivere indsatsen vedrørende jordemoderydelserne, eller om der er behov for at gå i dialog med dem om at forbedre tilbuddene til gavn for de gravide og fødende.

Det tilsagn vil jeg gerne give, men det foreliggende forslag kan vi altså ikke støtte.

Så vil jeg gerne helt afslutningsvis gøre opmærksom på, at det ikke er korrekt, som det fremgår af bemærkningerne til forslaget, at fødeafdelingerne ikke har fået del i de 1,5 mia. kr. fra meraktivitetspuljen. Med de ændringer, der blev gennemført i efteråret 2002, hvor kriterierne for uddeling af denne pulje blev justeret efter aftale mellem mig, regeringen og Amdsrådsforeningen, blev puljen jo justeret på en sådan måde, at den honorerer både planlagt og akut gennemført meraktivitet.

Kl. 18.10

(Kort bemærkning).

Line Barfod (EL):

Det glæder mig, at ministeren siger, at regeringen er enig i intentionerne og mener, at man skal iværksætte en undersøgelse for at se, om det virkelig er rigtigt, at amterne skærer ned i stedet for at sætte flere ressourcer ind. Det kan så undre, at ministeren har behov for at undersøge det, når vi andre kan se det i pressen hver dag og også kunne høre det på den eksperthøring, der var i Sundhedsudvalget. Men jeg håber, at ministeren vil fortælle, hvilken tidsramme han har for den undersøgelse, for hvis han lavede den nogenlunde hurtigt, kunne det jo være, at vi kunne nå at få det lovforslag inden udgangen af i år.

Hvis nu undersøgelsen viser, at den frygt, vi har, ud fra de meldinger der er kommet, er korrekt, nemlig at man er ved at skære ned, at der bliver mere travlt, og vi derfor kan risikere, at flere børn dør ved fødslen, vil jeg gerne høre, om ministeren så vil være villig til at sikre med