

redelse til fødslen, sygdomsforebyggelse, trygheds- og tillidsskabende foranstaltninger og sikkerheden i forbindelse med fødsler – over til den hårde og kolde teknologi. Man vil screene alle gravide kvinder, både syge og raske, og det er en lidt forfejlet udvikling, hvis det altså er kvindernes sikkerhed og tryghed og børnenes sundhed, der tænkes på.

I et notat fra efteråret 2002 udtaler Sundhedsstyrelsen som en kommentar til, hvordan retningslinjerne fra 1998 er blevet implementeret, at det især er jordemødrenes opgaver, når det gælder sundhedsfremme og forebyggelse, det kniber med. Da en del uheldige fødselsforløb og problemer hos børnene har sammenhæng med livsstil, er jordemødrenes sundhedsfremmende indsats netop et område, hvor Sundhedsstyrelsen finder, at indsatsen kan intensiveres.

Andetsteds i notatet står der, at der kan være grund til at understrege betydningen af kvindernes kendskab til jordemoderen og jordemoderens kontinuerlige tilstedeværelse under fødselsforløbet, for at fødslen kan få et godt forløb med mindst muligt behov for indgreb og invasiv smertelindring. Hvis jordemodertilbuddet til fødende med normalt fødselsforløb er utilstrækkeligt, og dette forhold er medvirkende til et øget antal indgreb, er det i modstrid med princippet om, at sundhedsydelse skal tilbydes på det fagligt forsvarlige og hensigtsmæssige niveau, som rent organisatorisk er mindst specialiseret.

I Danmark er andelen af kejsersnit steget med 50 pct. i årene siden 1997. Man kan man jo diskutere, om det er for meget, men det er i hvert fald dyrt, idet en fødsel ved kejsersnit koster det dobbelte af en såkaldt normal fødsel.

I Danmark har vi i dag dobbelt så mange dødfødsler som i Sverige og Norge, og hvis dette bl.a. skyldes livsstilsforskelle hos kvinderne og familierne, er det så kejsersnit, centralisering og flere screeninger, der skal fortsættes med? Vi mener nej. Kristeligt Folkeparti går ind for, at ressourcerne prioriteres i tråd med Sundhedsstyrelsens anbefalinger til gavn for de fødende og de børn, der kommer til verden. Pengene skal i langt højere grad gå til forebyggelse og nødvendige behandlinger og ikke til sygeliggørelse af alle og unødvendige behandlinger.

Kristeligt Folkeparti mener, at Sundhedsstyrelsens vejledning fra 1998 vedrørende svangreomsorg og fødsler bør implementeres i det virkelige liv i langt højere grad, end det har været tilfældet indtil nu. Derfor kan vi også være helt

enige med Enhedslisten om dette forslag, og derfor kan vi ikke andet end støtte det.

Kl. 18.40

Line Barfod (EL):

Jeg vil gerne takke de partier, der støtter forslaget, og takke alle partierne for debatten og opbakningen til intentionerne.

Det glæder mig, at Socialdemokraterne, SF og Kristeligt Folkeparti støtter forslaget helt uden forbehold, selv om der selvfølgelig er nogle ting, der skal undersøges. De Radikale vil gerne vide lidt mere om finansieringen, men ellers støtter man forslaget, og jeg kunne forstå, at også de øvrige partier er villige til at se på, hvad vi kan gøre for at sikre, at Sundhedsstyrelsens retningslinjer bliver overholdt. Jeg håber, at ministeren meget hurtigt får gennemført sin undersøgelse.

Så må jeg indrømme, at jeg ikke helt forstår det argument, som både ministeren og enkelte ordførere kom med om, at man ikke vil lave lovgivning i detaljer, for det er der jo allerede på dette område. Der er lovgivning om, hvor mange lægebesøg man har ret til osv., og der er reglerne om screening osv., som vi også har været lidt inde på i debatten. Men det, der mangler, er jo det helt afgørende, nemlig at sikre retten til jordemoderen. Som fru Else Theill Sørensen, den konservative ordfører, meget rigtigt påpegede, er jordemoderen den helt centrale person i forbindelse med graviditet og fødsel, og det undrer os meget, at man ikke umiddelbart kan se, at det også er nødvendigt at sikre, at jordemoderen er til stede i hele forløbet. Men det kommer forhåbentlig, når undersøgelsen påviser, at der er problemer.

Så har der også været nogle spørgsmål om finansieringen. Som flere ordførere har været inde på, er kejsersnit og behandling af komplikationer dyre, og det vil sige, at hvis vi sikrer, at der er en god fødselsforberedelse fra starten af graviditeten, at de fødende har mulighed for at få en god kontakt med jordemoderen, så fødslen forløber så trygt som overhovedet muligt, og at man får en god samtale efter fødslen, så man ikke er bange, næste gang man skal føde, kan det oven i købet ske, vi kan ende med at spare nogle penge på området, hvis vi gennemfører forslaget.

De Radikale og SF var bekymrede for, om der er jordemødre nok. Vi har snakket med Jordemoderforeningen, inden vi fremsatte forslaget. Der kan selvfølgelig ikke garanteres noget, men ud fra undersøgelser blandt dem, der er gået ud