

Jordemødre til hele livet, hele liv til jordemødre

Jordemoderforeningens politiske strategi 2020-2026

Vedtaget på kongressen i 2020

”Jordemødre til hele livet, hele liv til jordemødre 2020-2026” er en politisk strategi, som består af tre overordnede fokusområder for Jordemoderforeningens arbejde i de kommende år.

Jordemødre har en stærk faglighed med tydelige kompetencer inden for sundhedsfremme og sygdomsforebyggelse, hvilket giver forudsætninger for den helhedsorienterede indsats i forhold til kvinders og familiers reproduktive sundhed og familiedannelse. Det er kompetencer, der efterspørges i samfundet, og som jordemødre anerkendes for og i vid udstrækning ansættes på, indenfor hele sundhedsområdet.

Vi er et fag i fremdrift og vækst, og flere jordemødre bygger ovenpå med en akademisk grad. Som organisation er vi trådt ind i en ny æra med et skifte til AC, hvor vi er blevet en del af en hovedorganisation, som varetager de højere uddannelsers interesser, hvorved jordemoderfagets akademiske profil styrkes.

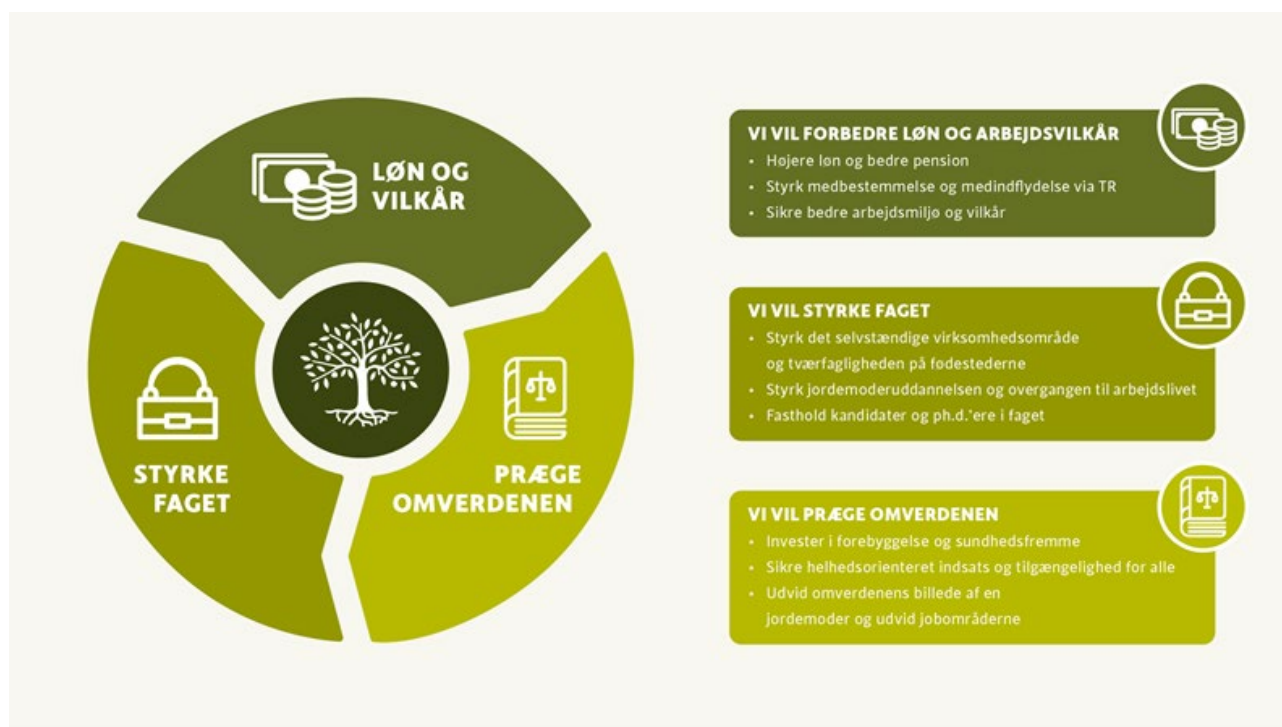
En høj faglighed gør det ikke alene. Vi har som faggruppe en lønindplacering, der ikke afspejler vores samfundsmæssige værdi og uddannelsesniveau. Vi har en pension, der er lavere end andre faggrupper. Vi oplever arbejdsvilkår med høj vagtbelastning, der gør det udfordrende for jordemødre i at blive i faget i mange år. I samarbejdet med andre faggrupper udfordres vi samtidig på vores selvstændige virksomhedsområde.

Der er behov for i endnu højere grad at fremhæve vores bidrag til samfundet og vise, hvordan et styrket virksomhedsområde og gode arbejdsvilkår giver bedre kvalitet for borgerne. Vores ambition er at styrke den rolle og kerneopgave, som jordemødre har bredt i samfundet, fra befrugtning og livets begyndelse til fertilitet, seksualitet, ønsket om graviditet og uønsket graviditet samt dannelse af den nye familie – dens sundhed og trivsel.

Det kræver en ambitiøs og offensiv politisk strategi, som har til hensigt at påvirke beslutningstagere og omverden, og styrke vores fag og faglige identitet med det mål at forbedre vores løn- og arbejdsvilkår og skabe bæredygtige arbejdsliv til medlemmerne.

Alle indsatser i strategien peger mod et mål om at give hele liv til jordemødre. Det forudsætter, at vi har rammerne til at udvikle vores faglighed, og vilkår, der gør det muligt at være jordemoder gennem et helt arbejdsliv og i forskellige livsfaser. Det kræver påvirkning både lokalt på arbejdspladsen og centralt via beslutningstagere og omverden.

Herunder kræver indfrielse af strategien også en jordemoderfaglig ledelse, der på alle ledelsesniveauer har fokus på såvel vilkår og rammer i arbejdslivet som på den faglige udvikling af jordemoderfaget.



Fokusområde 1: Vi vil forbedre løn og arbejdsvilkår

Jordemødre har et selvstændigt virksomhedsområde og et stort ansvar i hverdagen. Alligevel afspejler jordemødres løn ikke den samfundsmæssige værdi, som arbejdet berettiger til. Vi har fokus på, at der ikke er ligeløn i Danmark. Pensionen er lavere end hos andre faggrupper, og kombineret med udbredt deltid, barsel og anden selvbetalt orlov, indbetaler jordemødre mindre pension end anbefalet til at kunne bibeholde den levestandard, som man havde i arbejdslivet.

Disse forhold skal forbedres gennem både centrale og lokale forhandlinger, gennem styrkelse af tillidsrepræsentanternes indflydelse og gennem overenskomstdækning eller styrket vejledning på de arbejdspladser, hvor jordemødre i dag arbejder uden overenskomst.

Der skal tillige sættes fokus på jordemødrenes arbejdsvilkår og arbejdsforhold. Jordemødre med traditionelt vagtarbejde på en fødegang har en kompleks arbejdstidstilrettelæggelse, der giver adskillige udfordringer i forhold til at forene arbejdsliv og familieliv. Det er baggrunden for, at mange jordemødre er på deltid eller helt forlader faget.

Hvis arbejdsvilkårene og arbejdsmiljøet skal forbedres, kræver det indflydelse på arbejdstidstilrettelæggelse samt mulighed for at arbejde i hele virksomhedsområdet og derved søge afveksling i arbejdsopgaverne.

Indsatsområde 1: Højere løn og bedre pension

Regionalt ansatte jordemødre har en lavere lokallønsandel og en lavere pension end flere andre ansatte med samme uddannelsesniveau.

Der er også konkrete udfordringer med at opnå et acceptabelt lønniveau for statsansatte jordemødre udenfor professionshøjskolerne, de lægepraksisansatte jordemødre og andre privatansatte, der uden overenskomstdækning ansættes på individuelle kontrakter.

Med optagelsen i AC er der en åbning for at frigøre sig fra de mest sammenlignelige sundhedsfaglige grupper. En overgang og tilpasning til AC's fællesoverenskomst og skala kan give et generelt lønløft af de centralt aftalte lønninger. Samtidig kan en fortsat udvikling med flere kandidater i faget - koblet med en uddannelsesstrategi, der løfter uddannelsen akademisk - give et lønmæssigt løft.

Pensionsbidraget for en jordemoder i en regional basisstilling er på 13,91 procent, men da dækningen på ulempetillæg er lavere, er det effektive bidrag i gennemsnit 12,9 procent, hvilket er langt under den anbefalede dækningsgrad på 16 procent for at sikre en rimelig levestandard som pensionist.

Vi arbejder for et lønniveau, der afspejler jordemødres ansvar, kompetencer og værdi for samfundet, og for en bedre pensionsdækning.

Indsatsområde 2: Styrk medbestemmelse og medindflydelse via

På det regionale område er der tillidsrepræsentanter (TR) på alle arbejdspladser med over fem ansatte, og de tre professionshøjskoler har ligeledes TR-dækning. På alle arbejdspladser med tillidsrepræsentanter indgår disse, samt AMIR og ledere i de lokale MED-udvalg, men siden overgangen til AC har vi mistet TR pladser i virksomheds-MED og/eller Regions-/Hoved-MED til andre organisationer fra det tidligere FTF.

Jordemødrenes tillidsrepræsentanter har ofte ikke gode nok vilkår til at kunne varetage deres kollegers interesser i tilstrækkeligt og kvalificeret omfang. Der er variation i vilkårene, men mange giver udtryk for, at det er svært at håndtere de mange opgaver på den planlagte tid. Jordemødre har som regel ingen fællestillidsrepræsentant, FTR, på grund af den organisatoriske placering på én arbejdsplads, og TR skal derfor også håndtere mange af de områder, som andre faggrupper har en FTR til at varetage.

Med overgangen til AC er jordemødrene på arbejdspladserne således rykket et skridt længere væk fra den strategiske ledelse, og det kalder på andre veje til indflydelse, fx via kredsformanden. Der er også behov for at etablere nye samarbejder i MED-regi, fx via lægegruppen eller andre AC-repræsentanter så som fysio- og ergoterapeuter. På grund af fortsat sammenfald i vilkår og interesser med sundhedskartellets organisationer, er der fortsat behov for at opretholde et godt samarbejde og tætte relationer til disse faggrupper.

Vi arbejder for at styrke og forbedre de tillidsvalgtes vilkår og uddannelse samt arbejde med jordemødrenes repræsentation og samarbejde med andre organisationer på arbejdspladsen.

Indsatsområde 3: Sikre bedre arbejdsmiljø og vilkår

Jordemoderfaget er på godt og ondt et udfordrende fag, både hvad angår det mellemmenneskelige og de vilkår, der arbejdes under. Især de uundgåelige vilkår, der gør, at jordemødre skal arbejde døgnet rundt, året rundt med en høj vagtbelastning, præger arbejdslivet. Desuden er fødegangsarbejdet et akutområde, der kræver skærpet opmærksomhed, hvor hurtig handling ofte er nødvendig. Derfor er det vigtigt, at arbejdsmiljø og vilkår sikrer jordemødre et fundament, der understøtter netop dette arbejde.

Natarbejde er et uomgængeligt vilkår som jordemoder. Netop på et akutområde med næsten uændret aktivitet om natten, bliver nattevagterne belastende. De udgør også en sundhedsmæssig risiko, da nattevagterne sjældent giver mulighed for at tage de anbefalede hensyn til at kunne hvile i pauser. Honoreringen for natarbejdet i akutfunktioner svarer ikke til den oplevede belastning og bør være større.

Flere fødesteder erfarer også, at det er svært at rekruttere jordemødre til arbejdet på fødegangen. For mange jordemødre oplever, at de er underlagt vilkår, der gør det svært at udøve deres jordemodervirke, som de gerne vil. Den høje vagtbelastning og manglende muligheder for subspecialisering og efteruddannelse fører til, at nogle vælger at forlade arbejdet på fødegangene, eller i værste fald helt forlade faget.

Et forbedret arbejdsmiljø med mulighed for bedre vagttilrettelæggelse, mere balance, ansvar og afveksling i opgaverne samt mulighed for kompetenceudvikling vil føre til højere jobtilfredshed, mindre udbrændthed, mindre nedslidning og dermed også større kvalitet og patienttilfredshed.

Vi arbejder for et bedre arbejdsmiljø og arbejdsvilkår og for en tilrettelæggelse af arbejdstiden, der gør det muligt for flere at være ansat på fuld tid, fx ved ret til fast afspadsning af ulempetillæg.

Fokusområde 2: Vi vil styrke faget

Jordemoderfaget er et attraktivt fag, der er begunstiget af ambitiøse og visionære ansøgere, studerende og færdiguddannede jordemødre.

Jordemødre er driftige kvinder, der ikke er bange for at gå nye veje. Det gør sig gældende i arbejdet i svangreomsorgen, hvor jordemødrene afprøver nye metoder til at kunne forbedre og individualisere forløbene. Og det gælder også, når de videreuddanner sig og derved styrker det akademiske felt.

Jordemødre har en høj troværdighed både i befolkningen og politisk. En troværdighed, der giver et godt fundament for den videre udvikling af faget. I takt med samfundets udvikling forstærkes behovet for, at jordemødre virker inden for et større arbejdsfelt. Det vil være med til at kunne fastholde flere jordemødre i faget. For fødegangsarbejdet er belastende med en høj vagtbelastning døgnet rundt, året rundt.

På grund af et stort pres på den kliniske del af uddannelsen og en komprimeret teoretisk del er det svært at ruste de nyuddannede til arbejdet som jordemoder. Derfor er der behov for en styrket uddannelse, ligesom der er behov for et forøget fokus på overgangen fra studerende til nyuddannet. Der er også brug for, at der skabes karriereveje for jordemødre på kandidat- og ph.d.-niveau. De har i dag alt for svært ved at få fodfæste i stillinger, der svarer til deres uddannelsesniveau indenfor jordemoderfaget.

I de senere år er der sket en stigende "overmedikalisering" og risikotænkning i forhold til graviditet og fødsel. Antallet af sårbare gravide er tillige øget. Det har betydning for jordemødrenes arbejde, idet færre graviditetsforløb kan varetages inden for jordemoderens selvstændige virksomhedsområde.

Indsatsområde 1: Styrk det selvstændige virksomhedsområde

Jordemødre har som en af de eneste faggrupper – ud over lægerne – deres eget selvstændige virksomhedsområde; nemlig varetagelsen af den normale, ukomplicerede graviditet, fødsel og barsel. Gennem de senere år er det selvstændige virksomhedsområde blevet udfordret i kraft af en "overmedikalisering" af fødslerne, et resultat af øget risikotænkning samt underprioritering af sundhedsfremme og forebyggelse. Jordemødre skal derfor, med en overbevisning om at netop deres faglige indsats kan være med til at holde flere forløb normale, arbejde målrettet for bevarelsen af vores selvstændige virksomhedsområde.

Selvom flere jordemødre har stærke akademiske kompetencer, kan det være svært at komme til orde i et hierarkisk system, hvor jordemødre ikke traditionelt indgår i de styrende beslutninger. Mange jordemødre oplever, at deres faglighed bliver begrænset, fordi det tværfaglige arbejde er underlagt de traditionelle hierarkier.

Jordemoderens selvstændige rolle og ansvar skal tydeliggøres, og jordemoderfaglige perspektiver skal gøres gældende, når beslutninger tages i det tværfaglige møde. Det kan fx ske gennem placering af jordemødre i centrale og besluttende organer både i det patientnære arbejde og i forskning, udvikling og på alle niveauer indenfor ledelse.

Vi arbejder for at sikre et selvstændigt virksomhedsområde, styrke jordemødres bidrag i det tværfaglige og ansprende til, at jordemødre bliver inddraget på områder, der har betydning for svangreomsorgen.

Indsatsområde 2: Styrk jordemoderuddannelsen og overgangen til arbejdslivet

Jordemoderuddannelsen er på professionsbachelorniveau, men består – i modsætning til andre professionsuddannelser – af 50 procent klinisk undervisning. Den teoretiske del af uddannelsen er komprimeret med et stort pensum, og der er et stort pres i den kliniske del af uddannelsen på grund af mange studerende på hvert fødested. Konsekvensen er, at uddannelsen kan have svært ved i tilstrækkelig grad at ruste de nyuddannede til arbejdet som jordemoder.

For at styrke uddannelsen skal den enten forlænges eller underlægges en anden struktur, fx som en del af et universitetsforløb eller som en grunduddannelse med efterfølgende specialisering inden for kerneområdet, fx barselspleje eller ledelse eller mere nichepræget fx inden for sexologi, undervisning eller fertilitet. Det kræver en anerkendelse af, at der er behov for specialisering, og at der skabes rum for ansættelser med de særlige kompetencer, som jordemødrene vil opnå.

Selvom en stor del af uddannelsen er klinisk, er det ofte nyuddannede jordemødre, der får ansvaret for at skulle uddanne jordemoderstuderende. For at styrke den kliniske undervisning er det nødvendigt, at kontaktjordemødrene har det nødvendige faglige niveau og at de honoreres for at varetage funktionen. Det er især aktuelt som følge af et øget optag på uddannelsen kombineret med rekrutteringsudfordringer på nogle arbejdspladser.

Trods lange praktikforløb er det en stor forandring at gå fra studielivet til at stå på egne ben og dække vagter som nyuddannet jordemoder.

Vi arbejder for at forbedre grunduddannelsens længde, struktur og kvalitet. Samt at styrke undervisningen i den kliniske uddannelse og forbedre overgangen fra studie til job som jordemoder.

Indsatsområde 3: Fasthold kandidater og ph.d.'ere i faget

En del jordemødre videreuddanner sig i dag på kandidat- og ph.d.-niveau. Det skaber ny viden på det jordemoderfaglige område, hvilket styrker faget og det øger kvaliteten i svangreomsorgen og de jordemoderfaglige ledelsesopgaver. Denne udvikling er positiv for den enkelte, for faget og for professionen. Derfor skal denne udvikling understøttes, så det bliver en mulighed for flere.

Kandidaterne og ph.d.'erne oplever imidlertid, at det er meget vanskeligt at bruge deres erhvervede akademiske kompetencer i en klinisk kontekst. De manglende stillinger, den dårlige honorering af de akademiske stillinger og den manglende anerkendelse af akademiske kompetencer i det kliniske arbejde, medfører en stor risiko for, at jordemødre med en kandidatuddannelse eller en ph.d. forlader faget. Dermed går faget glip af et stort udviklingspotentiale.

Der er brug for at tydelig- og muliggøre karrierevejene for jordemødre med en kandidat- eller ph.d.-grad for eksempel i form af klinisk specialeansvarlige funktion, udvikling- og forskningsfunktioner eller ledelsesfunktioner.

Vi arbejder for at styrke uddannelses- og jobmulighederne i svangreomsorgen for jordemødre med en kandidat- eller ph.d.-grad for at fastholde deres akademiske kompetencer i faget.

Fokusområde 3: Vi vil præge omverdenen

Jordemoderforeningen skal fortsat være en aktør, som er i stand til at sætte dagsordenen og opnå indflydelse ved at politikerne på Christiansborg, i regionerne og i kommunerne samt direktionserne på de enkelte arbejdspladser lytter til os. Og der er nok at tage fat på.

For at jordemødre og dermed Jordemoderforeningen kan opretholde den høje troværdighed, vi har i samfundet, kræver det, at vi som profession er med til at tage ansvar for de store sundhedsmæssige dagsordener som ulighed i sundhed og organisering af sundhedsydelser. Dette både ved at komme med konstruktive løsninger, metoder og modeller, men også ved at profilere, hvorledes netop jordemoderen kan bidrage til velfærdssamfundet.

Samtidig skal vi som organisation indgå i debatter, der er relevante for at varetage medlemmernes interesser. Ikke bare som jordemødre, men som medmennesker, kvinder, offentligt ansatte etc. fx ligelønsdebatten eller den stigende pensionsalder.

Vi har oplevet mange besparelser i sundhedssektoren i de seneste år, men fordi man ikke kan spare på fødsler - det er ikke muligt at effektivisere en fødsel - kan besparelsen kun ske på det forebyggende arbejde i graviditeten eller efter fødslen. Der er således behov for et øget fokus på, at forebyggelse kræver investeringer.

I hele sundhedssektoren sker der i disse år en stigende centralisering både fysisk og i forhold til specialer. Det øger behovet for at styrke sammenhæng, helhedstænkning og tilgængelighed til sundhedsydelser, også på det reproduktive område og især på tværs af sektorer.

Jordemoderfaget er et kendt fag, hvilket både er en styrke og en begrænsning. For alle ved, hvad en jordemoder laver, men de færreste ved, hvad jordemødre *også* har kompetencer til, ud over at varetage fødsler. At ændre på dette kræver, at omverdenen får et bredere kendskab til og anerkendelse af vores kompetencer. Det vil give mulighed for at udvide de områder, hvor jordemødre ansættes.

Indsatsområde 1: Investér i forebyggelse og sundhedsfremme

Sundhedsvæsenet har igennem en lang årrække været underlagt besparelser, der har været spredt bredt ud over hele sundhedsvæsenet. Fordi det ikke er muligt at forcere en fødsel, eller anvende teknologiske løsninger til at optimere graviditet- og fødsels- og barselsforløb yderligere, har besparelser på fødeafdelingerne betydet forringede normeringer og manglende tilførsel af ressourcer til det forebyggende arbejde.

At undlade at investere i forebyggelse og sundhedsfremme i relation til familiedannelsen kan vise sig at blive dyrt på den lange bane. Det giver både bedre og billigere sundhed at tage udgangspunkt i det enkelte menneske med en forebyggende og sundhedsfremmende indsats.

Vi arbejder for politisk at sætte fokus på værdien – også økonomisk - af at investere i forebyggelse og sundhedsfremme.

Indsatsområde 2: Sikre helhedsorienteret indsats og tilgængelighed for alle

Sundhedsvæsenet bliver i stigende grad specialeopdelt, og der bygges supersygehuse ud fra et grundprincip om, at specialisering og centralisering giver mere effektivitet. Men som

konsekvens er svangreomsorgen blevet fragmenteret, fremfor at være et sammenhængende forløb for den gravide, partneren og familien.

De fleste graviditeter, fødsler og barselsforløb kræver ikke høj specialisering. Men for at tilgodese de få, der har brug for specialbehandling, er de fleste forløb blevet samlet på specialiserede fødesteder. Den nuværende organisering på flere af de større fødesteder er udfordrende for kontinuiteten og dermed nærheden for den enkelte gravide, og dette har betydning for det sammenhængende forløb. Det kræver nytænkning at kombinere det store fødested med kontinuitet og nærhed, som er afgørende for et sikkert og godt graviditets-, fødsels- og barselsforløb. Der bør arbejdes med at fremme modeller, hvor kontinuitet og kendthed vægtes højere, til gavn for både familien og jordemoderens arbejdsliv.

Jordemødre kan være med til at øge tilgængeligheden til sundhedsydelse. Særligt inden for det seksuelle og reproduktive område, vil jordemødre kunne sikre borgerne sundhedsydelser på et højt fagligt grundlag. I flere kommuner har man fx etableret velfungerende ungdomsmødesteder, der med ansættelse af jordemødre øger tilgængeligheden for de unge. Der er også et potentiale i forhold til sektorovergange mellem region og kommune, hvor jordemødre vil kunne sikre familierne en bedre omsorg og styrket sammenhæng. Det er på tide at udfordre, hvordan sundhedsydelser er tilgængelige, hvilke faggrupper der skal løse hvilke opgaver, og hvorvidt autorisationen skal udvides, så jordemødre fx må udskrive prævention.

Vi arbejder for at organisere svangreomsorgen, så der er mulighed for en mere individualiseret omsorg og mere sammenhængende forløb og tilbud. Og for at styrke tilgængeligheden til sundhedsydelser via jordemoderen som den primære sundhedsperson i kvindens reproduktive sundhed.

Indsatsområde 3: Udvid omverdenens billede af en jordemoder og udvid jobområderne

På knap 20 år er optaget på jordemoderuddannelsen steget fra 85 studerende i 2000 til 241 studerende i 2019. Det stigende optag har medvirket til, at jordemødre har udvidet deres arbejdsområde. I dag arbejder jordemødre bredt indenfor svangre- og sundhedsområdet. Flere og flere ansættes i lægepraksis, slår sig ned som selvstændige med egen virksomhed eller som undervisere i alle områder af faget.

Den udvikling er dog ikke slået igennem i omverdenens billede af en jordemoder. Det er derfor nødvendigt sideløbende at arbejde med at udvide det traditionelle billede af en jordemoder som en, der kun varetager fødsler. At øge bevidstheden om et fag med en styrket akademisk profil samt cementere jordemoderfagets centrale placering i

velfærdssamfundet kræver også en aktiv deltagelse i debatten om samfunds-, sundheds- og uddannelsespolitiske dagsordener og om etiske problemstillinger.

I de kommende år vil der være en stor opgave i fortsat at udvide jordemødres kompetencefelt og jobområder til hele det reproduktive område, som fx ungdomsmodtagelser, sundhedsrådgivning, prækonceptionel rådgivning, de kommunale sundhedshuse og rådgivning om prævention, sex og abort, ligesom der skal sikres en 'fødekæde' af uddannede jordemødre til at løfte de nye jobarenaer.

Vi arbejder for at udvide jordemødres jobområder, så de afspejler jordemødres kompetencer samt ved at styrke omverdens kendskab til jordemødres brede kompetencer, så de anerkendes i og udenfor faget.