

# Mødrehjælpen Tema

Analysenotat fra Mødrehjælpen. Nr. 11/November 2021

KOMMUNALE TILBUD TIL NYBAGTE FORÆLDRE

---

## Næsten halvdelen af kommunerne har ikke et tilbud til fædre med en fødselsreaktion

Der er stor forskel på, om forældre kan få hjælp og støtte efter fødslen afhængig af, om man er mor eller far, og hvilken kommune man bor i. En kortlægning af tilbuddene i den kommunale sundhedspleje viser, at 47 pct. af kommunerne ikke har et tilbud til fædre med en fødselsreaktion, sammenlignet med 15 pct. for mødrene.

Forholdene på fødegangene har længe været til debat, men også tiden før og efter fødslen er vigtig. Det er en fantastisk, men også hård tid, som kan være udmattende og udfordrende – og mange nybagte mødre og fædre har brug for hjælp til at komme godt i gang med forældreskabet. Desværre viser tidligere undersøgelser fra Mødrehjælpen, at mange familier ikke modtager den nødvendige støtte efter fødslen. 4 ud af 10 forældre mangler eksempelvis hjælp til at håndtere psykiske fødselsreaktioner, og 29 pct. får ikke tilstrækkelig hjælp til at fastholde amning i den periode, de ønsker at amme<sup>1</sup>. Fødselsreaktioner påvirker flere faktorer, der reducerer barnets udvikling og slider på familien. Der er altså god grund til at støtte familier i at bearbejde og håndtere fødselsreaktioner så tidligt som muligt, hvorfor det er bekymrende at 47 pct. af kommunerne ikke har et tilbud til fædre med fødselsreaktioner.

Med dette notat ønsker Mødrehjælpen at rette blikket mod kommunernes tilbud i sundhedsplejen. Den kommunale sundhedspleje er vigtig for at give familier en god start, men i mange kommuner er hjælpen begrænset.

Mødrehjælpens undersøgelse viser, at langt de fleste kommuner tilbyder 5-7 hjemmebesøg i barnets første

år, hvilket svarer til Sundhedsstyrelsens anbefaling<sup>2</sup>. Der er dog andre områder, hvor der er stor forskel på sundhedsplejens tilbud, alt efter om man er mor eller far og hvilken kommune, man er bosat i. Der mangler mere støtte til fædre i mange kommuner, og der er stor forskel på kommunernes amnehjælp.

### Analysens hovedresultater:

- 47 pct. af kommunerne har ikke et tilbud til fædre med fødselsreaktion. Det tilsvarende tal for tilbud til mødre er 15 pct.
- 21 pct. af kommunerne screener ikke førstegangs-fædre for fødselsreaktioner.
- 33 pct. af de ledende sundhedsplejersker oplever, at kommunen har fået færre ressourcer i sundhedsplejen i løbet af de seneste fem år.
- 42 pct. af kommunerne tilbyder ikke graviditetsbesøg til førstegangsforældre.
- 28 pct. af kommunerne har ikke et tilbud om amnehjælp udover sundhedsplejens almene vejledning.
- 11 pct. af kommunerne tilbyder ikke graviditetsbesøg til sårbare forældre.

---

1 Mødrehjælpen (2021): Den første tid efter fødslen

2 Sundhedsstyrelsen (2019): [Vejledning om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge](#)

### Mødrehjælpens analyse bygger på to datakilder:

- En kommunal kortlægning af sundhedsplejens tilbud via et spørgeskema, som er sendt til kommunernes ledende sundhedsplejersker. 81 ud af 98 kommuner har svaret.
- Kvalitative beretninger fra Mødrehjælpens underskriftindsamling **#TrygFødsel**.

Læs mere om datakilderne til slut i notatet.

”

Jeg savner besøg af sundhedsplejersken og tilbud til mig, i forbindelse med at min kæreste får konstateret en depression, som han muligvis har fået i forbindelse med fødslen af vores andet barn. Efter seks samtaler er han nu ladt i stikken igen og må selv finde en psykolog. Jeg ved dog, at det er en uoverskuelig ting for ham at gøre lige nu, så det bliver derfor endnu en ting, jeg må gøre for ham. Jeg har brug for hjælp til at kunne hjælpe ham, så vi kan være en familie, der nyder dagene og ikke som nu, hvor vi kæmper os igennem dem.

Forælderberetning fra Mødrehjælpens **'#TrygFødsel'**-underskriftindsamling.

#### OM MØDREHJÆLPEN

Mødrehjælpen støtter og styrker udsatte børnefamilier og gravide gennem professionel rådgivning og frivillige aktiviteter. Mødrehjælpen arbejder sammen med Egmont Fonden i partnerskabet 1000 Dage, for at alle familier får en god start på livet. Den 1. marts 2021 lancerede vi sammen engodstart.dk.



## DEL 1: Stor forskel på tilbud til mødre og fædre med en fødselsreaktion

Hvert år udvikler 10-14 pct. af alle mødre og 7-8 pct. af alle fædre en fødselsreaktion, der belaster familien og barnet<sup>3</sup>. En rapport fra Statens Institut for Folkesundhed i 2021 viser, at fødselsreaktioner har en negativ effekt på barnets udvikling og trivsel i det første leveår og i skolealderen<sup>4</sup>. Deres rapport viser bl.a., at fødselsreaktioner øger risikoen for en utryk interaktion og tilknytning mellem forælder og spædbarn. Det understreger vigtigheden af, at fødselsreaktioner opspores så tidligt som muligt, så forældrene kan modtage den rigtige behandling, og hele familien kan få en god start. Mødrehjælpens undersøgelse viser dog, at der er stor forskel på, om mødre og fædre screenes for en fødselsreaktion samt hvilke tilbud, der findes til de forældre, som oplever en fødselsreaktion.

3 Madsen (2018): [Guide til behandling af fædre med en fødselsdepression](#)

4 Statens Institut for Folkesundhed (2021) [Forældres psykiske tilstand i barnets første leveår og betydning for barnets udvikling og trivsel](#)

### Hver tiende kommune screener slet ikke fædre for fødselsreaktioner

Mødrehjælpens undersøgelse viser, at næsten alle – 98 pct. – af de adspurgte kommuner screener alle mødre for fødselsreaktioner.

Anderledes ser det ud, når det kommer til screening af fædre. Her er det hver femte kommune (21 pct.), som ikke screener alle fædre for en fødselsreaktion. Det er dog fremgang i forhold til en undersøgelse fra 2017 fra Forum for Mænds Sundhed, som fandt, at kun cirka halvdelen af de 86 kommuner, som deltog i deres undersøgelse, screenede fædre<sup>5</sup>.

Hver 10. kommune, screener slet ikke fædre – heller ikke førstegangsfædre, sårbare fædre eller fædre, hvor sundhedsplejersken har mistanke om en fødselsreaktion.

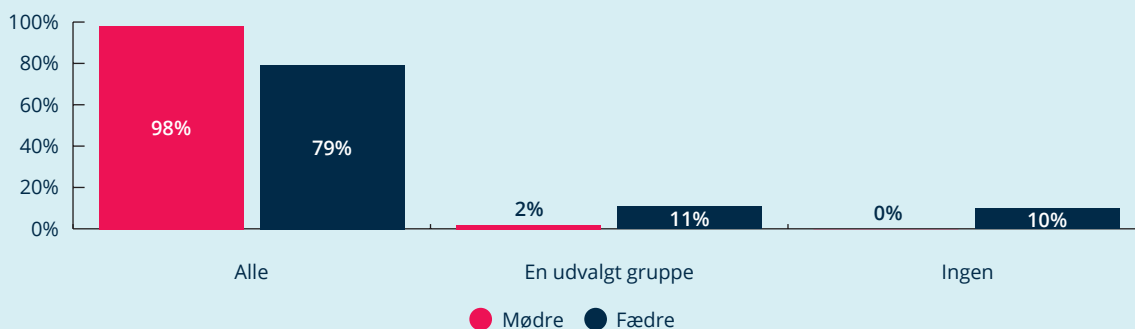
5 Forum for mænds sundhed (2019): Der er alvorlig mangel på behandlingstilbud til fædre med fødselsreaktion – men heldigvis fremgang i screening for fødselsreaktion.

### HVAD ER EN FØDSELSREAKTION?

En fødselsreaktion er en mildere depressiv periode, hvor man reagerer på udfordringer i forbindelse med graviditeten, fødslen eller den første tid med spædbarnet. En fødselsreaktion kan udvikle sig til eksempelvis en fødselsdepression, som kan have alvorlige følger for barnet på både kort og lang sigt.

Kilde: engodstart.dk

**FIGUR 1 TILBUD OM SCREENING AF FØDSELSREAKTIONER TIL MØDRE OG FÆDRE**

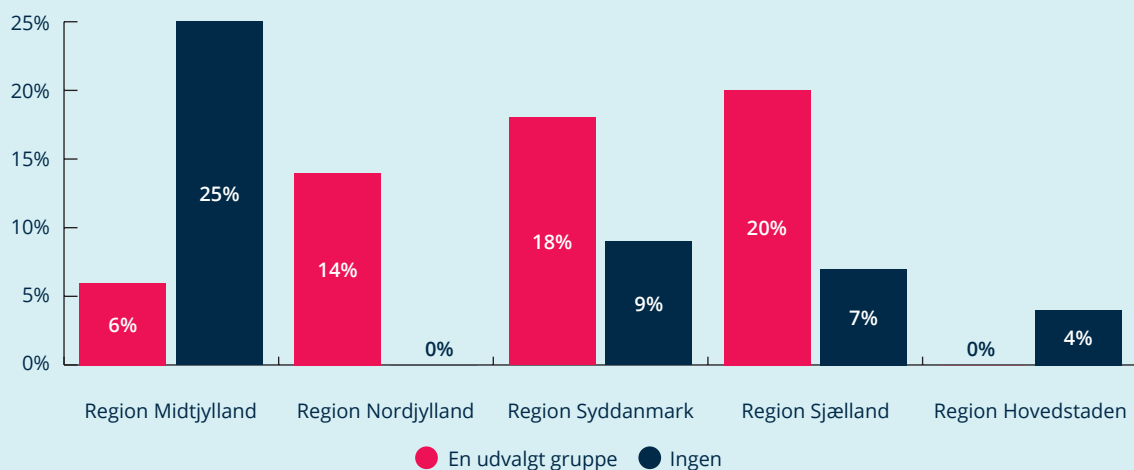


Spørgsmål: *Tilbydes mødre screening for fødselsreaktioner i den kommune, du er ansat i? Og Tilbydes fædre screening for fødselsreaktioner i den kommune, du er ansat i?* (N: 81 kommuner)

Der er stor geografisk forskel på om fædre bliver screenet for fødselsreaktioner. Hvor 96 pct. af Region Hovedstadens kommuner screener alle fædre, screener 25 pct. af Region Midtjyllands kommuner slet ingen fædre. Børn i Region Midtjylland vil altså med større sandsynlighed opleve reduceret udvikling og trivsel, fordi deres fædre ikke bliver udredt og behandlet lige så hurtigt som i Region Hovedstaden.

Blandt de kommuner, som kun screener udvalgte fædre, er der ingen, der screener førstegangsfædre, og det er ikke alle der screener fædre, hvor sundhedsplejen i forvejen har kendskab til sårbarhed. Det betyder, at 21 pct. af de undersøgte kommuner ikke screener førstegangsfædre og 15 pct. ikke screener fædre, selvom sundhedsplejen har kendskab til sårbarhed. Det er ellers netop en gruppe, hvor screening for efterreaktioner er særdeles relevant.

**FIGUR 2 KOMMUNER DER SLET IKKE SCREENER ELLER SCREENER EN UDVALGT GRUPPE FÆDRE**



Spørgsmål: Tilbydes fædre screening for fødselsreaktioner i den kommune, du er ansat i? (N: 81 kommuner)

**FIGUR 3 KOMMUNER DER IKKE HAR TILBUD OM SCREENING AF FØDSELSREAKTIONER TIL UDVALGTE FÆDRE**



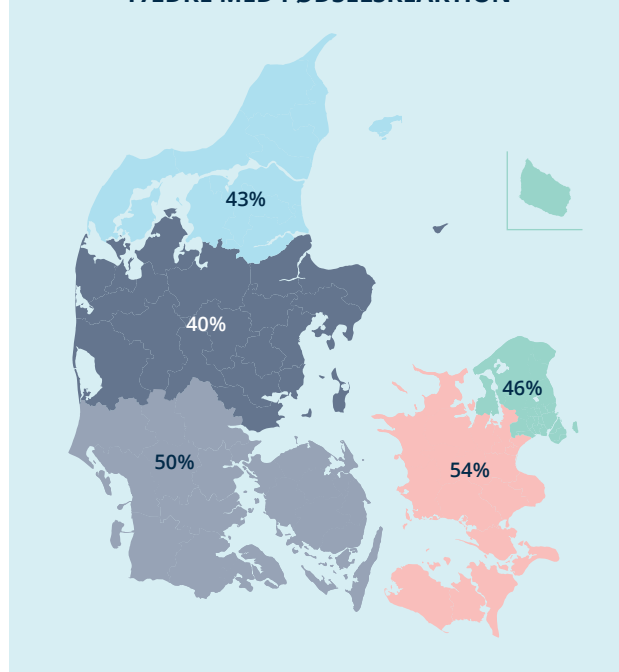
Spørgsmål: Hvilken af følgende grupper af fædre screener den kommune, du er ansat i? (N: 81 kommuner)

### Fædre har i mange kommuner svært ved at få hjælp til at håndtere fødselsreaktioner

Det er ikke kun, når det kommer til screeningen for fødselsreaktioner, at der er forskel på mødre og fædre. Hvis en far rammes af en fødselsreaktion, er det under alle omstændigheder sværere at få hjælp, da der er væsentlig færre tilbud i kommunerne, som er målrettet fædre med en fødselsreaktion. Mens 15 pct. af kommunerne i undersøgelsen ikke har et tilbud til mødre med en fødselsreaktion i kommunalt regi, så har hele 47 pct. af kommunerne ikke et tilbud til fædre. Fædrene henvises i stedet til egen læge. Eksempelvis har 44 pct. af kommunerne et gruppeforløb for mødre med fødselsreaktioner, mens kun 7 pct. har et gruppeforløb for fædre. Ligeledes har over dobbelt så mange kommuner et tilbud om et individuelt samtaleforløb med en sundhedsplejerske til mødre sammenlignet med fædre.

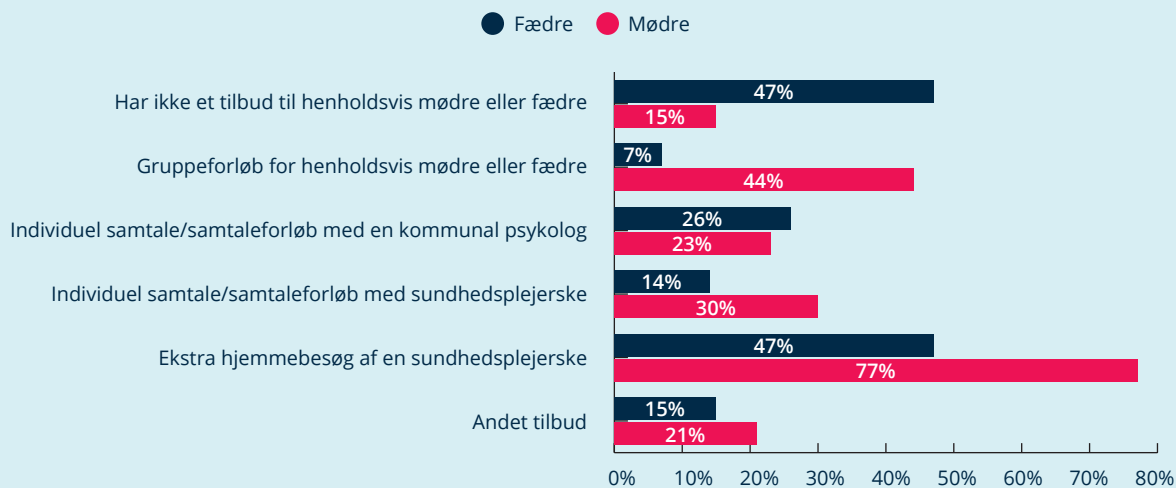
Der er stor geografisk forskel på om kommunen har et tilbud til fædre med fødselsreaktioner. Værst står det til i Region Sjælland og Region Syddanmark, hvor hhv. 54 pct. og 50 pct. af kommunerne ikke har et tilbud til fædre med fødselsreaktioner. Da børn af forældre med fødselsreaktioner oplever reduceret udvikling og trivsel, må det antages at barnets geografiske placering påvirker dets fremadrettede chancer i livet.

**FIGUR 4 KOMMUNER UDEN TILBUD TIL FÆDRE MED FØDSELSREAKTION**



Spørgsmål: Hvilke tilbud har kommunen til fædre med en fødselsreaktion? Svarkategori: Kommunen har i øjeblikket ikke egne tilbud til fædre med en fødselsreaktion. (N: 38 kommuner)

**FIGUR 5 KOMMUNERNES TILBUD TIL MØDRE OG FÆDRE MED EN FØDSELSREAKTION**



Spørgsmål: Hvilke tilbud har kommunen til mødre og med-mødre med en fødselsreaktion? Og Hvilke tilbud har kommunen til fædre med en fødselsreaktion? Du kan vælge mere end ét svar. Dvs. kommunale tilbud, som ikke kræver henvisning fra lægen eller psykiatrien. (N: 81 kommuner)

## DEL 2: Kun nogle forældre får besøg af sundhedsplejersken inden fødslen

Tilknytningen mellem barn og forældre starter allerede under graviditeten. Et graviditetsbesøg kan derfor være med til at lægge en god bund for forældreskabet, så det nyfødte barn får en god start på livet. Samtidig kan et graviditetsbesøg af sundhedsplejersken skabe sammenhæng i svangreomsorgen før, under og efter fødslen, fordi familien så allerede kender sundhedsplejersken forud for det første hjemmebesøg, som finder sted få dage efter fødslen. Graviditetsbesøget er samtidig en god mulighed for at få talt om forventninger til livet som ny familie samt for at få berørt de bekymringer, man kan have som kommende forælder. På den måde kan graviditetsbesøget have en forebyggende effekt og kan lede til mere støtte i de tilfælde, hvor der er behov for det.

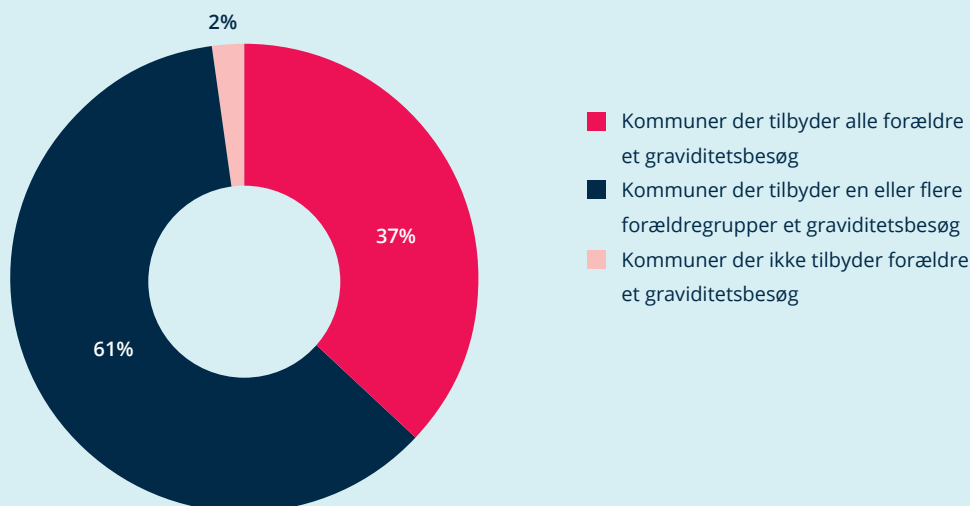
Der er dog stor forskel på, om forældrene allerede under graviditeten er i kontakt med sundhedsplejen. I 37 pct. af kommunerne bliver alle familier tilbudt et besøg under graviditeten. Men i 61 pct. af kommuner tilbyder man kun et graviditetsbesøg til udvalgte forældregrupper som eksempelvis førstegangsførelde og sårbare forældre.

Blandt de kommuner, der giver en eller flere forældregrupper et graviditetsbesøg (61 pct. af kommunerne), tilbyder 12 pct. ikke forældre et graviditetsbesøg på trods af, at sundhedsplejersken har kendskab til et familiemedlems sårbarhed. Og 61 pct. tilbyder ikke alle førstegangsførelde et graviditetsbesøg. Det vil sige, at i 42 pct. af de undersøgte kommuner, tilbydes førstegangsførelde ikke et graviditetsbesøg og 11 pct. tilbyder ikke et graviditetsbesøg til forældre, selvom der er kendskab til sårbarhed.



**42 PCT. AF KOMMUNERNE TILBYDER IKKE ET GRAVIDITETSBesøg  
TIL ALLE FØRSTEGANGSFØRÆLDRE**

**FIGUR 6** KOMMUNERNES TILBUD OM GRAVIDITETSBesøg AF SUNDHEDSPLEJERSKEN



Spørgsmål: Tilbyder den kommune, du er ansat i, et graviditetsbesøg af en sundhedsplejerske i løbet af graviditeten? (N: 81 kommuner)

### Halvdelen af forældrene screenes ikke ved graviditetsbesøget

Graviditetsbesøget er desuden en anledning til at screene for fødselsreaktioner. Forskning viser, at fødselsreaktioner i mange tilfælde kan spores allerede under graviditeten<sup>6</sup>. Hvilket giver mulighed for at forebygge og i nogle tilfælde helt forhindre, at depressionen materialiserer sig efter fødslen.

Vores undersøgelse viser dog, at blandt de kommuner, som tilbyder alle forældre et graviditetsbesøg, er det kun

halvdelen, der screener forældrene for fødselsreaktion. 50 pct. screener ikke mødre og 60 pct. screener ikke fædre i forbindelse med graviditetsbesøget. Og blandt de kommuner, som kun tilbyder nogle forældregrupper et graviditetsbesøg, fx førstegangsførelse og sårbare forældre, screener 76 pct. ikke mødrene og 84 pct. ikke fædre for fødselsreaktioner ved besøget under graviditeten. Det er ellers netop de i forvejen sårbare forældre, som f.eks. tidligere har haft en psykisk sygdom, der er i risiko for at udvikle en fødselsreaktion<sup>7</sup>.

<sup>6</sup> Rigshospitalet (26.01.2017): [Fødselsdepression kan opdages allerede under graviditeten](#)

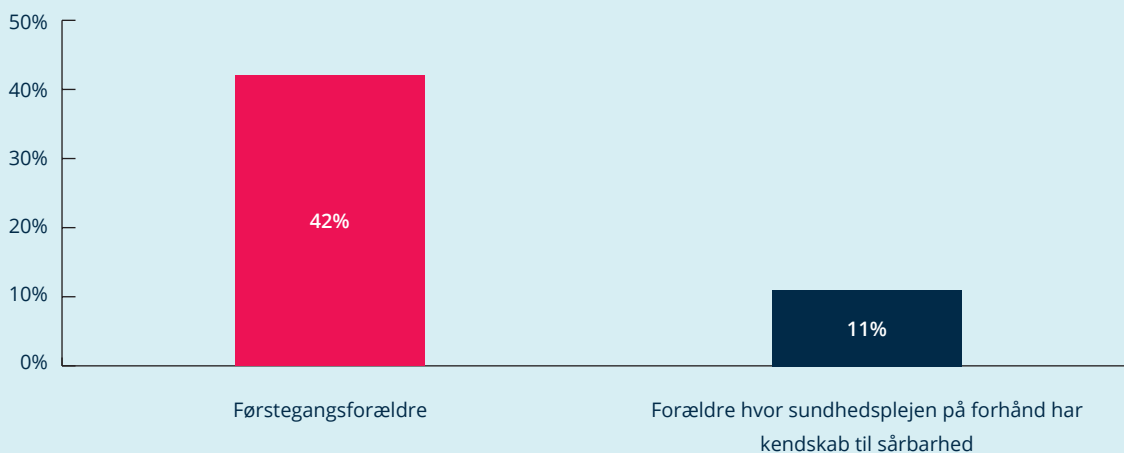
<sup>7</sup> Mødrehjælpen (2020): [I risiko for fødselsdepression som mor?](#)

### GRAVIDITETSBesøg GJORDE MELANIE TRYG

*"Inden fødslen blev vi tilbudt et besøg af sundhedsplejersken i eget hjem, hvor sundhedsplejersken grundigt gennemgik forventnings-afklaring, udleverede hæfter om amning og den første tid som nye forældre samt gav grundig info om deres tilbud om hjælp ved amning osv. (...) Det bør alle kommende forældre opleve uanset hvor i landet, man skal føde!"*

Forælderberetning fra Mødrehjælpen's '#TrygFødsel'-underskriftindsamling.

**FIGUR 7 KOMMUNER DER IKKE HAR TILBUD OM GRAVIDITETSBesøg TIL UDVALGTE FORÆLDREGRUPPER**



Spørgsmål: Hvilke forældregrupper bliver tilbudt et graviditetsbesøg i den kommune, du er ansat i? (N: 81 kommuner)

## DEL 3: Hver fjerde kommune har ikke et specifikt ammetilbud

Mødrehjælpens tidligere undersøgelser viser, at amning er noget af det, som er mest udfordrende for nybagte forældre. En temperaturmåling fra sommeren 2020 blandt Mødrehjælpens følgere på sociale medier viste, at 62 pct. har oplevet problemer med at få amningen til at fungere<sup>8</sup>. Dertil viser en undersøgelse af Megafon, foretaget for Mødrehjælpen, at 29 pct. oplever, at de ikke har fået tilstrækkelig hjælp til at fastholde amning i den periode, de ønskede at amme<sup>9</sup>.

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at børn ammes fuldt i seks måneder, hvis det er muligt, men en undersøgelse foretaget af Statens Institut for Folkesundhed viser, at det kun er 17 pct. af danske børn, som ammes i den anbefalede periode. Det kan være et udtryk for, at mange forældre har brug for mere amnehjælp.

Sundhedsstyrelsens undersøgelse viser at der er større sandsynlighed for, at kvinder ammer, hvis de har modtaget ammeforberedelse og har haft en god

oplevelse med amningen i de første to døgn<sup>10</sup>. Tidligere undersøgelser foretaget af Mødrehjælpen viser dog, at der er stor geografisk forskel på, hvor tilfredse forældrene er med den fødselsforberedelse, de får. Undersøgelsen viser at 55 pct. i Region Midtjylland og 50 pct. i Region Sjælland mener, at fødselsforberedelsen 'i høj grad' eller 'i meget høj grad' var brugbar, er det henholdsvis 40 pct. i Region Hovedstaden og 39 pct. i Region Nord og Region Syddanmark. Altså er der en forskel på op til 16 procentpoint i andelen, der mener, at det offentliges forberedelsestilbud er brugbart<sup>11</sup>.

Ofte er sundhedsplejersken en god støtte, der kan hjælpe med amningen, men da der også kan være et behov for vejledning, når sundhedsplejerske ikke er på besøg, er der behov for andre kommunale ammetilbud. Mødrehjælpens kortlægning viser dog, at mere end hver fjerde kommune (28 pct.) ikke har et tilbud til amnehjælp udover sundhedsplejerskernes almene vejledning.

8 Mødrehjælpen (2020): Oplevelser af det offentliges graviditetstilbud og amnehjælp

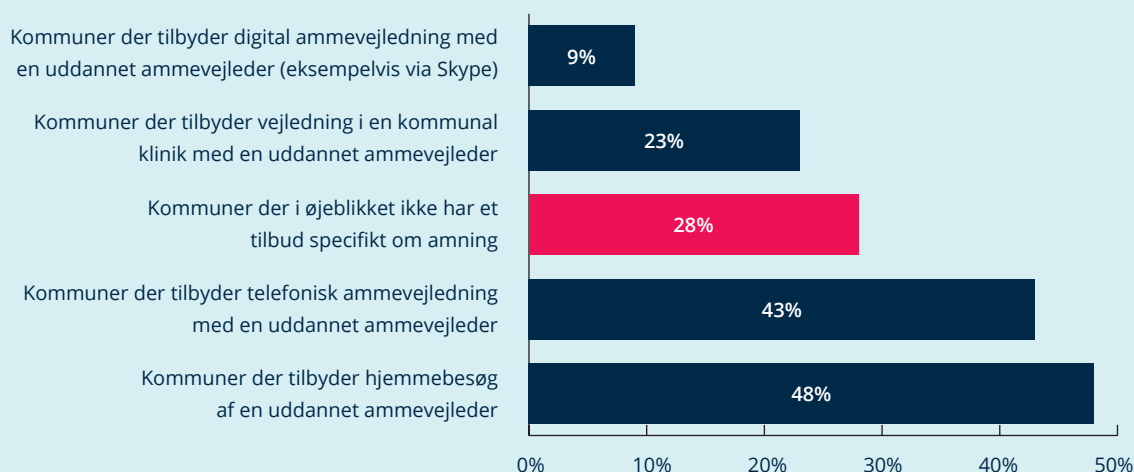
9 Mødrehjælpen (2020): Mor for første gang

10 Johansen et al. (2016): Amning: Temarapport og årsrapport.

Børn født i 2014, Databasen Børns Sundhed og Statens Institut for Folkesundhed, SDU

11 Mødrehjælpen (2021): Forberedelse og fødsel

**FIGUR 8 KOMMUNERNES AMMETILBUD**



Spørgsmål: Har den kommune, du er ansat i, et eller flere tilbud specifikt om amning efter fødslen, som går udover sundhedsplejerskens almene vejledning? Du kan vælge mere end ét svar. (N: 81 kommuner)



### BERETNING OM PROBLEMER MED AMNING

*"Der hvor filmen knækkede helt, var efterfølgende på forældre afsnittet. Jeg kunne lige så godt være taget hjem efter fødslen, fordi der ingen hjælp var at hente i forbindelse med amning. Jeg havde store vanskeligheder med, at få det til at fungere for mig. Jeg fik dybe sår på de første to dage. Det blødte fra mine brystvorter, og det gjorde afsindigt ondt. Jeg ville hellere føde igen end at opleve den smerte. Men fordi min datter tog fint på, så sundhedspersonalet ingen bekymringer, og fortalte at jeg gjorde alt rigtigt. De sendte os hjem og det endte med at min datter gylpede blod op, som hun havde spist via de åbne sår på mine brystvorter. Det var psykisk svært for mig at håndtere. Jeg blev bange for at amme."*

Forælderberetning fra Mødrehjælpens '#TrygFødsel'-underskriftindsamling.

”

Sundhedsplejen har på alle fronter, fået flere opgaver uden, at der som sådan er tilført ekstra midler. Det betyder, dels at den enkelte sundhedsplejerskes opgavemængde er øget betragteligt. Men det betyder i særdeleshed også at kompleksiteten og mangfoldigheden af opgaver er steget.

Beretning fra ledende sundhedsplejerske

## DEL 4: Hver tredje kommune oplever nedskæringer

En tredjedel af de ledende sundhedsplejersker, som har besvaret spørgeskemaet, oplever, at sundhedsplejen har fået færre ressourcer i de seneste fem år. Næsten lige så mange oplever dog, at de har haft et stabilt ressourceniveau (35 pct.), mens 32 pct. oplever, at de generelt har fået flere ressourcer i sundhedsplejen. I de åbne svar peger sundhedsplejerskerne blandt andet på besparelser, samt at midlerne ikke er fulgt med antallet af fødsler og tilflyttere til kommunen. Flere nævner også, at der er kommet flere sårbare gravide i kommunen.

Der er stor geografisk forskel på om man oplever at have fået færre ressourcer. 60% af kommunerne i Region Nordjylland oplever at have fået færre ressourcer sammenlignet med 15 pct i Region Syddanmark. Man må antage at borgere derfor oplever forskel i udviklingen over tid i kvaliteten af behandling afhængig af hvor i landet de er bosat.

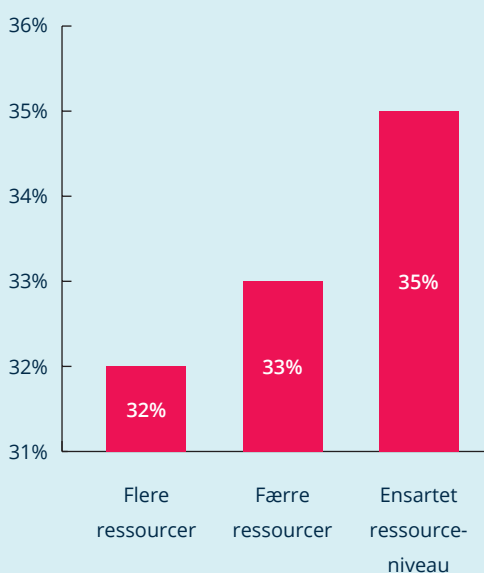
### SUNDHEDSPLEJERSKER BERETTER OM FÆRRE RESSOURCER OG FLERE OPGAVER

*"Al forskning viser, at den tidlige indsats i graviditeten er altafgørende, men vi mangler midler hertil"*

*"I denne kommune er andelen af sårbare gravide steget meget igennem de sidste 10 år. I 2020 blev 18 % af en fødselsårgang henvist af jordemødrene som særligt sårbare. Vi tilbyder de sårbare gravide en større besøgs pakke, samt gruppeforløb og det bliver presset, da vi bliver reguleret med ressourcerne ift. dette."*

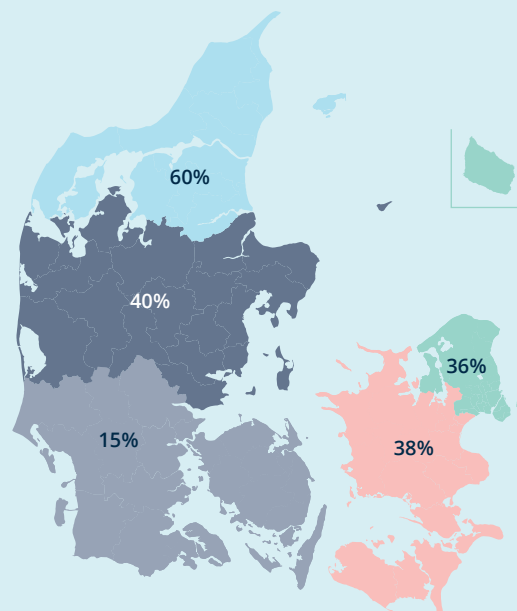
Beretninger fra ledende sundhedsplejersker

**FIGUR 9 SUNDHEDSPLEJERSKERNES OPLEVELSE AF RESSOURCENIVEAUET I SUNDHEDSPLEJEN I KOMMUNEN**



Spørgsmål: Hvordan har du oplevet udviklingen i forhold til jeres ressourcer i sundhedsplejen i de sidste 5 år? Og Hvordan har du oplevet udviklingen i forhold til jeres ressourcer i sundhedsplejen i de år, den tid hvor du har været ansat i kommunen? Ressourcer kan både dække over økonomi, personale og andre rammevilkår for jeres tilbud. (N: 75)

**FIGUR 10 KOMMUNEN HAR FÅET FÆRRE RESSOURCER**



Spørgsmål: Hvordan har du oplevet udviklingen i forhold til jeres ressourcer i sundhedsplejen i de sidste 5 år? Og Hvordan har du oplevet udviklingen i forhold til jeres ressourcer i sundhedsplejen i de år, den tid hvor du har været ansat i kommunen? Ressourcer kan både dække over økonomi, personale og andre rammevilkår for jeres tilbud. (N: 25)

## Om analysen

Analysen er en del af Mødrehjælpens og Egmont Fondens partnerskab '1000 Dage'. Partnerskabet skal sikre, at alle børn lige fra fødslen trives og får alsidige muligheder for at lære og udvikle sig.

Analysen baserer sig på en spørgeskemaundersøgelse, som Mødrehjælpen har sendt til sundhedsplejen i alle kommunerne samt de beretninger Mødrehjælpen har modtaget i forbindelse med vores kampagne '#TrygFødsel'.

### Kommunal spørgeskemaundersøgelse

Analysen er baseret på en spørgeskemaundersøgelse, som Mødrehjælpen i maj 2021 har sendt til sundhedsplejen i landets kommuner. Undersøgelsen løb fra d. 17. maj til 9. juni. Spørgeskemaet er sendt til den ledende sundhedsplejerske i de kommuner, hvor deres e-mail fremgår på sundhedsplejens hjemmeside. I de resterende kommuner er spørgeskemaet sendt til den centrale mail for sundhedsplejen. I de fire største byer er spørgeskemaet sendt til alle kommunens lokale ledere af sundhedsplejen. Svarene fra de største byer er herefter lagt sammen til én samlet besvarelse for kommunen. Har de lokale ledere i samme kommune svaret noget forskelligt, registreres det svar, som flertallet har angivet. Undersøgelsen er blevet besvaret af i alt 86 respondenter fra 81 forskellige kommuner. Spørgeskemaet er ikke sendt til Læsø Kommune, da deres sundhedspleje henviser til Frederikshavns kommune. Undersøgelsen er besvaret af i alt 76 ledende sundhedsplejersker og 10 med en anden stilling, som er relevant for sundhedsplejen i kommunen.

### Beretninger

Citater fra forældre stammer fra Mødrehjælpens kampagne '#TrygFødsel'. I oktober 2020 udsendte Mødrehjælpen et manifest med seks krav til bedre forhold for gravide og fødende. Flere end 30.000 har skrevet under på manifestet, og 1.499 har også valgt at dele deres personlige beretninger med os. Navne er anonymiseret, og citater kan være redigerede for læsbarhed.

## Mødrehjælpen Tema

### KOMMUNALE TILBUD TIL NYBAGTE FORÆLDRE

ANALYSENOTAT NR. 11/NOVEMBER 2021

REDAKTØRER WINNIE ALIM · WAL@MOEDREHJALPEN.DK / FLEMMING SCHULTZ · FSC@MOEDREHJALPEN.DK

ANALYSE AMALIE LUNDING, HELENA VINTHNER NIELSEN OG SEBASTIAN FREDERIKSEN

GRAFISK DESIGN PETER WALDORPH

MØDREHJÆLPEN ABEL CATHRINES GADE 13 · 1654 KØBENHAVN V. TELEFON 3345 8600 / MOEDREHJALPEN.DK