

Nr 196.

Av fru Nordgren m. fl., angående förbättring av det statliga moderskapsunderstödet.

Särskilt glädjande för landets kvinnor är den företeelsen att man äntligen synes ha fått blicken öppen för den betydelse skydd och vård åt mödrar och barn har för vårt land och vårt folks framtid även på de håll, där man tidigare ej synes ha förstätt detta. Alltför länge ha fattiga mödrar nödgats vända sig till fattigvården, såväl när de genom mannen-familjeförsörjarens frånfälle ställts ensamma med minderåriga barn, som när de skolat föda sina barn till världen. Det tog mera än ett kvarts sekel att få frågan om moderskapshjälp löst i vårt land, och ändock kan den icke sägas vara löst på ett tillfredsställande sätt genom 1931 års riksdagsbeslut.

Den moderskapshjälp, som lämnas sjukförsäkrade kvinnor genom de erkända och statsunderstödda sjukkassorna, är visserligen högst väsentligt förbättrad, och mot den *ekonomiska* hjälpen, den s. k. moderskapspenningen — vilken i allmänhet torde utgå under 42 dagar med 2 kronor per dag — är intet att erinra, vilket däremot är fallet med ersättningen för barnmorskevården, sådant bestämmelserna härom tillämpas. Enligt sjukkassaförordningens 32 § skall moderskapshjälpen, utom moderskapspenningen, jämväl omfatta ersättning, enligt fastställd taxa, för biträde av barnmorska vid förlossningen, eller för vård å allmän sal å förlossningsanstalt, varvid dock i sistnämnda fall kassan äger minska den kvinnan tillkommande moderskapspenningen med belopp motsvarande kassans kostnader för vården.

Med den tolkning tillsyningsmyndigheten gett åt förordningens bestämmelser om barnmorskevård, nämligen att centralkassa allenast är skyldig att lämna ersättning, enligt taxa, för själva förlossningshjälpen, men icke för efterskötseln under de 9 å 10 dagar en normalt förlöpande barnsäng räcker, få somliga barnaföderskor själva bära en del av barnmorskekostnaderna, medan andra få dessa helt täckta av kassan. Barnmorsketaxorna, som fastställas av barnmorskestyrelserna i de olika barnmorske-distrikten, variera nämligen högst väsentligt, inte bara i fråga om beloppen, utan äro därtill ordnade på olika sätt. Medan ersättningen till barnmorskan, enligt den fastställda taxan, i en del distrikt avser såväl biträde vid själva förlossningen som efterskötseln, är den i andra distrikt uppdelad i dels ersättning för biträde vid själva förlossningen och dels för efterskötseln under barnsängstiden. Sälunda är t. ex. taxan för Malmöhus läns barnmorskedistrikt 15 kronor för förlossning jämte efterskötsel, medan den i Kopparbergs län är uppdelad i 10 kronor för förlossningen

och 2 kronor per gång för efterskötseln. Detta innebär att medan en sjukförsäkrad barnaföderska i Malmöhus län får hela sin barnmorskevård ersatt från sjukkassan, får en försäkrad barnaföderska i Kopparbergs län själv bära kostnaderna för efterskötseln under barnsängstiden. För en fattig barnaföderska kan detta lätt leda till att hon av ekonomiska skäl avkortar denna efterskötsel till den minsta möjliga, med tydföljande risker för henne själv och det nyfödda barnet.

Men dessa olikheter i taxorna och i den lämnade ersättningen för barnmorskevården ha ännu en sida, som enligt vårt förmenande är högst betänkelig, nämligen den olikformighet, för att inte säga orättvisa denna anordning innebär i fråga om statens bidrag till barnmorskevården. Enligt statsbidragskungörelsen § 6 utgår statsbidrag med hälften av vad kassa utgivit för barnmorskevården, icke allenast för biträde vid förlossningen utan för *all*, enligt vederbörligen fastställd taxa, meddelad barnmorskevård. Då de erkända sjukkassorna stå öppna för alla, utan något inkomststreck, leder denna olikformighet i barnmorsketaxorna till, att t. ex. en ganska välsituerad sjukförsäkrad barnaföderska i Göteborgs stad — där taxan är 30—100 kronor innefattande förlossning jämte 7—9 dygns efterskötsel — får hela sin barnmorskevård ersatt, varvid ända upp till 50 kronor av denna ersättes med statsmedel, medan en mindre bemedlad försäkrad barnaföderska i Kopparbergs län själv får betala 14—18 kronor för samma tids efterskötsel och det allmännas kostnader för henne stanna vid 5 kronor. Något dylikt kan aldrig ha varit statsmakternas mening, och rättelse härutinnan bör snarast ske. Centralkassor, vars verksamhetsområde omfattar flera olika barnmorskedistrikt, med olikartade taxor, ha helt naturligt olägenheter av dessa förhållanden. Styrelsen för östra Sveriges erkända centralsjuk-kassa, som omfattar Stockholms, Uppsala och Gotlands län, har också hemställt till sjukkasseförbundets förvaltningsutskott att vidtaga åtgärder för införandet av enhetliga barnmorsketaxor för dessa län.

Beträffande det statliga moderskapsunderstödet — vartill en beskattningsbar inkomst av 500 kronor berättigar — utgår detta i regel med 28 kronor, efter frånräknande av de 2 kronor vederbörande barnaföderska har att erlægga i anmälningsavgift till kassan. Detta understöd är i första hand avsett till förlossningskostnadernas gäldande, varför sjukkassan, enligt förordningen, är skyldig att innehålla så stort belopp av understödet, som motsvarar »ersättning enligt fastställd taxa för biträde av barnmorska vid förlossningen eller för vård å förlossningsanstalt, där sådan vård lämnas». Att det statliga moderskapsunderstödet är till stort gagn för de mindre bemedlade mödrarna i vårt land och av dessa högt uppskattas, framgår tydligt av den stora omfattning denna hjälpverksamhet fått redan från början. Sedan den 1 juli 1933, då ett antal centralkassor voro klara att taga hand om denna verksamhet, och intill den 1 oktober 1934 har, enligt till socialstyrelsen inkomna redovisningar,

moderskapsunderstöd utanordnats till ett belopp av sammanlagt 782,514 kronor, varigenom i runt tal 26,000 barnaföderskor beräknats komma i åtnjutande av dylikt understöd.

Det oaktat torde det icke kunna bestridas att detta understöd åt mödrarna är ytterst knappt tilltaget och, i de fall där fullständig medellöshet föreligger, inte har någon betydelse för barnaföderskan, enär fattigvården ändå måste träda hjälpande emellan och därvid förbehåller sig rätten till moderskapsunderstödet för sina utlägg. Barnaföderskan får i sådana fall inte ens själv uppbära understödet, än mindre tillgodogöra sig någon del av detsamma för egna eller det nyfödda barnets behov. Sådant skapar bitterhet hos dessa mödrar, och det bör inte förvåna, om de i dylika fall ställa den frågan, huruvida moderskapsunderstödet är till för att hjälpa mödrarna eller för att minska kommunernas fattigvårdskostnader. Med de höga vårdavgifter, som äro fastställda för förlossningsanstalterna — enligt av statens sjukvårdskommitté verkställda undersökningar ha legosängsavgifterna å allmän sal på dessa anstalter i genomsnitt utgått med 3 kronor per dag — är moderskapsunderstödet dessutom icke tillräckligt för att i förekommande fall tillförsäkra icke försäkrad barnaföderska erforderlig vård å förlossningsanstalt.

Behovet av förbättrad moderskapshjälp åt icke försäkrade barnaföderskor är sålunda högst påtagligt, och sådan bör snarast möjligt komma till stånd. Detta kan ske på olika sätt, antingen genom en höjning av det statliga moderskapsunderstödet till exempelvis lägst 50 kronor — ett belopp som föreslogs av moderskapsunderstödssakkunniga — eller genom en komplettering av understödet med fri barnmorskevård. Sistnämnda anordning synes oss ur flera synpunkter vara att förorda. Vi ifrågasätta nämligen huruvida det inte nu vore lämpligt att en omorganisation av vårt barnmorskeväsande ägde rum i sådan riktning, att distriktsbarnmorskorna helt avlönades och de nuvarande taxorna slopades, samt att i distriktsbarnmorskornas tjänstgöringsskyldigheter inginge att kostnadsfritt biträda vid förlossning och ägna nödig efterskötsel åt såväl barnaföderskor, försäkrade i de erkända sjukförsäkringarna, som icke försäkrade barnaföderskor, vilka äga att uppbära statligt moderskapsunderstöd. Vidare borde det ingå i dessa barnmorskors åligganden att biträda vid den för- och eftervårdande verksamhet, varom förslag väl lär kunna förväntas komma att föreläggas riksdagen för prövning inom den närmaste tiden. I detta sammanhang vilja vi också framhålla önskvärdheten av att för- och eftervård göres kostnadsfri för moderskapsunderstödsberättigade barnaföderskor.

Genom en anordning i ovan antydd riktning skulle i främsta rummet vinnas en avsevärd förbättring av moderskapshjälpen åt de icke försäkrade barnaföderskorna, men därjämte skulle de erkända sjukförsäkringarna dels befrias från handhavandet av ersättningen för barnmorskevården åt sjukförsäkrade barnaföderskor och dels slippa ifrån de obehagligheter, som

bestämmelsen om att kassa är skyldig innehålla så stort belopp av det statliga moderskapsunderstödet, som motsvarar förlossningskostnaderna, ofta vållar och som f. ö. kan verka skadligt för kassans nyrekrytering av medlemmar. Vidare skulle de svårigheter, olikformigheterna i barnmorsketaxorna nu vålla kassorna, bortfalla ävensom de stora divergenser, som nu finnas i fråga om statens bidrag till barnmorskevärderna åt de sjukförsäkrade barnaföderskorna i de olika distrikten, som här ovan av oss påtalats.

Frågan om huruvida barnmorskornas avlöning vid en omorganisation efter de riktlinjer, som här uppdragits, skulle liksom för närvarande utgå från landsting och kommuner, med bidrag från staten, eller ordnas på annat sätt, bör givetvis, liksom de åtgärder i övrigt, som av oss ifrågasättas, bli föremål för utredning och riksdagens prövning. Självklart är, att om taxorna bortfalla och barnmorskevärderna blir kostnadsfri även för icke försäkrade barnaföderskor, som äro berättigade till statligt moderskapsunderstöd, staten måste träda emellan och lämna betydligt större bidrag än nu är fallet till distriktsbarnmorskornas avlöning. I gengäld bortfalla ju de utgifter staten har för bidraget åt de erkända sjukkasorna för lämnad barnmorskevärd.

För distriktsbarnmorskornas vidkommande skulle en omorganisation, på sätt vi ifrågasatt, innebära tryggare ekonomisk ställning. Med den utökade anstaltsvården, vilken alltmera anlitas av barnaföderskorna, och på grund av den minskade nativiteten befinna sig många av landets distriktsbarnmorskor i den situationen att de huvudsakligast ha att bygga sin existens på den fasta lönen, då de inkomster taxorna bereda dem bli ringa, beroende som de äro av antalet förlossningar. I stället för den nuvarande uppdelningen i fast lön och ersättning enligt taxa för förlossning och efterskötsel vore det måhända lämpligt att uppdelna lönen i fast lön och tjänstgöringspengar. Av särskild vikt synes det oss vara att vår erkänt kunniga och yrkesskickliga barnmorskekår tages i anspråk för den för- och eftervårdande verksamheten, något som ju också medicinalstyrelsen tidigare uttalat sig för.

Beträffande anstaltsvården för barnsbörd har statens sjukvårdskommitté i sitt 1934 utgivna betänkande uppdragit vissa riktlinjer för densnas utbyggande, och vi vilja här endast understryka betydelsen av att goda vårdmöjligheter på detta sätt beredas kvinnorna vid barnsbörd. I nämnda betänkande föreligga emellertid vissa andra förslag, som avse att bringa hjälp åt mödrarna, vilka äro värda beaktande. Särskilt ett utav dessa förslag bör *snarast möjligt* bli föremål för statsmakternas prövning och, som vi hoppas, beslut i den riktning kommittén föreslår. Detta gäller möjligheterna att tillförsäkra mindre bemedlade barnaföderskor billigare vård på förlossningsanstalter. Efter att ha framhållit att vårdkostnaderna på dessa anstalter för närvarande ställa sig så dyra att det statliga moderskapsunderstödet icke räcker till för desamma, förör-

dar kommittén, att för varje barnaföderska, som äger uppbära statligt understöd och förlöses å allmän sal vid av landsting, respektive icke landstingsstad, organiserad anstalt (förlossningshem och förlossningsrum hos barnmorska inbegripna) eller vid avdelning för barnsbörd, skall ett driftbidrag av statsmedel utgå med 2 kronor per dag under högst 10 dagar, på villkor att av ifrågavarande barnaföderska icke uttages högre avgift än 1 krona per dag, d. v. s. den lägsta legosängsavgift, som för närvarande uttages för lasarettsvård i allmänhet. Genom en dylik komplettering av moderskapsunderstödet synas kommittén i möjligaste mån garantier skapas för att i främsta rummet obemedlade och mindre bemedlade barnaföderskor må vid behov komma i åtnjutande av nödig anstaltsvård.

Det kan måhända synas som om alltför kort tid förflutit sedan det statliga moderskapsunderstödet börjat utgå för att redan nu frågan om förbättringar av detsamma tages under omprövning. Men redan vid moderskapsunderstödsförordningens genomförande vid 1931 års riksdag voro undertecknade på det klara med, att det beslutade understödet blev otillräckligt, och endast vår varma önskan att få den viktiga principen om samhällets förpliktelser mot landets fattiga mödrar inskriven i vår sociala lagstiftning avhöll oss från att framställa några yrkanden på bättre hjälp vid detta tillfälle. Erfarenheterna under den tid av ett och ett halft år, som verksamheten varit i gång, ha bekräftat både behovet av detta understöd och vår mening om detsammas otillräcklighet. Vi anse därför, att en utredning om på vad sätt moderskapshjälpens förbättrande lämpligast bör ordnas snarast bör komma till stånd. Särskilt angeläget synes oss vara att anstaltsvården vid barnsbörd genom statliga åtgärder göres billigare för understödsberättigade barnaföderskor, varför vi förvänta att denna del av frågan så skyndsamt behandlas, att förslag till åtgärder härom må kunna föreläggas 1936 års riksdag.

Med hänvisning till vad sålunda anförts få vi hemställa,

att riksdagen måtte besluta att i skrivelse till Kungl. Maj:t hemställa om *skyndsamt* utredning angående förbättring av det statliga moderskapsunderstödet, varvid de synpunkter, som av oss framförts i denna motion, måtte komma under övervägande, samt för riksdagen framlägga de förslag, vartill utredningen kan föranleda.

Stockholm den 22 januari 1935.

Olivia Nordgren.

Agda Östlund.

Ruth Gustafson.

Vira Eklund.

