

## Nr 86.

Av fröken **Hesselgren** och fru **Nordgren**, om utredning angående barnmorskornas löneförhållanden m. m.

Vid den reglering av barnmorskornas löner och arbetsförhållanden som genomfördes 1937 framhölls från flera håll både inom och utom riksdagen att den föreslagna minimilönen vore för låg. Efter 3 års erfarenheter börja de menliga verkningarna av denna lönesättning att visa sig, åtminstone beträffande tillsättandet av platser, och man har anledning befara att även den framtida rekryteringen sjunker. Önskemålet att få en barnmorskekår, som i likhet med befolkningskommissionens förslag skulle ha såväl sjuksköterskesom barnmorskeutbildning, skjutes härigenom alltmer i bakgrunden. En sak som inte minst beklagas av kåren själv.

Men även på den nuvarande rekryteringen måste dessa dåliga avlöningsförhållanden ha en menlig inverkan, som visserligen ej kommer att omedelbart märkas, därför att vi ännu ha tillgång till förut utbildade och redan praktiserande barnmorskor, vilka gett sig in i yrket med de förutsättningar till förtjänster som före 1937 på många håll voro för handen.

Såväl statsutskottet som riksdagen ha erkänt att de erbjudna löneförmåerna vore för små, men tröstade sig, i likhet med departementschefen, med att landstingen skulle se till att inga redan anställda barnmorskor skulle genom reformen få sina inkomster sänkta. Erfarenheten visar nu att detta skett i olika grad i olika län. Den enhetlighet i lönesättning som eftersträfvats har förbytts i ännu ojämnare löneförhållanden än förut. Därtill kommer att de barnmorskor som hädanefter anställas kanske ej kunna göra anspråk på någon kompensation från landstingens sida. Hur man i fortsättningen skall kunna förmå verkligt duktigt folk att gå in för ett yrke som bjuder så låga löneförmåner utan möjligheter till extraförtjänster återstår att se. Från såväl läkarhåll som landstingsförbundet och barnmorskeförbundet påpekas dessutom det ohållbara i att den kontanta lönen alltjämt måste delvis utgå från landstingen i strid med den vid omläggningen fastställda principen att staten skulle stå för den kontanta lönen och landstingen för naturaförmåerna. Landstingsförbundet föreslår nu, med stöd av barnmorskeförbundet, i skrivelse till Kungl. Maj:t att minimilönen höjes från 1.500 till 1.800 kronor med 3 ålderstillägg på 180 kronor, och att denna lön helt utgår genom statsbidrag. Som skäl framhålles bland annat den stora olikheten i de kontanta tillskott som landstingen ansett sig villiga att ge, tre landsting ha helt vägrat att ge något som helst tillskott.

Medicinalstyrelsen finner detta förslag befogat, men framhåller, att en löner reglering bör föregås av en utredning som tar sikte på en jämnare arbets-

fördelning mellan barnmorskedistriktet och förordar en dylik utredning. Departementschefen säger sig emellertid ej vilja i frågans nuvarande läge upptaga densamma till prövning, vilket är liktydigt med ett uppskov på säkerligen flera år, med ty åtföljande inverkan på rekryteringen, för att inte tala om de ekonomiska svårigheter som därmed påläggas många befattningshavare i en kår som utför en för samhället så betydelsefull uppgift. Härtill må även bemärkas den svårighet i deras situation som ligger i att de i ekonomiskt avseende äro i viss mån rättslösa, så tillvida att varken staten eller landstingen anse sig ytterst vara ansvariga för deras ekonomiska ställning, ett förhållande som under nuvarande ekonomiskt bistra tider framträder med växande styrka. Det synes således vara mycket önskvärt att den av medicinalstyrelsen förordade utredningen snarast måtte komma till stånd.

Det kan med fog sägas att under de sista åren mycket gjorts för att tillgodose barnaföderskornas behov. Inga av dessa åtgärder ha emellertid gjort barnmorskorna umbärliga. Man kan inte ens koncentrera deras arbete till förlossningsanstalterna, även om dessas antal skulle avsevärt ökas.

En kår av barnmorskor måste således alltså finnas för den öppna förlossningsvården — en beredskapskår, som oavsett hög eller låg nativitet måste finnas utspridd över landet och vara tillhands för de barnaföderskor, som av olika anledningar ej kunna använda sig av förlossningsanstalt. Det gäller då att se till att kvaliteten på dessa, i öppen vård sysselsatta barnmorskor, hålles uppe. Blir rekryteringen dålig, så komma återverkningarna härav främst att gå ut över de fattigaste och mest avlägset boende barnaföderskorna. Men även arbetsfördelningen betyder här mycket. Medicinalstyrelsen framhåller också betydelsen av bättre fördelat arbete mellan distrikts- resp. reservbarnmorskor. Omläggningen av barnmorskedistriktet syftar givetvis härtill förutsatt att de ej bli för stora, då effekten, som erfarenheten visar, kan bli motsatsen. Men kvar står alltid att på många trakter, som ej kunna undvara barnmorska, tillräckligt arbete för henne ej alltid är för handen. Barnmorskornas brist på uppgifter inom yrket mötes på många håll av de alltså otillräckliga möjligheter barnaföderskan har till behövlig för- och eftervård. Där mödra- och barnavårdscentral finnes inom räckhåll är denna svårighet ofta löst. Men där avstånden äro långa eller ingen anstalt finnes har hon det i viss mån sämre ställt än där gamla världens barnmorska som kände hela traktens mödrar fanns att tillgå för råd och hjälp både före och efter. I en del fall där barnaföderskan förlöses på förlossningsanstalt har hon ofta varken före eller efter förlossningen någon kontakt med ortens barnmorska.

Det vore därför ur flera synpunkter önskligt, att den tveksamhet, för att inte använda starkare ord, inför användandet av barnmorskorna, icke blott till för- och eftervård åt barnaföderskan utan även i den förebyggande spädbarnsvården, som kom till uttryck i 1937 års bestämmelser, mera allmänt finge vika.

Det har visserligen framhållits att barnmorskorna icke vore kompetenta härför på grund av bristande kunskaper i barnavård. Sedan 1921 ingår emellertid spädbarnsvård i deras utbildning, en utbildning som under de senare åren utökats med praktisk elevtjänstgöring på barnsjukhus, vilket tillika med deras 2-åriga dagliga hanterande av de nyfödda barnen borde göra dem dugliga för uppgiften.

För de äldre, som genom sin långa erfarenhet kunna vara särskilt lämpade att vinna mödrarnas förtroende, borde de fortbildningskurser som försöksvis ordnats kunna under lämpliga former åter upptagas. Av allt att döma torde det dröja åtskilliga år ännu, innan erforderligt antal barnavårdssakkunniga distriktssköterskor — och ännu längre de av befolkningskommissionen åsyftade sjuksköterskebarnmorskorna — bli i tillräckligt antal tillgängliga för den beslutade för- och eftervården. Det synes oss därför vara i statens intresse att för detta ändamål mera allmänt söka tillgodogöra sig den latent arbetskraft som finnes hos distriktsbarnmorskorna. Dessa utgöra enligt samtliga utsagor en samvetsgrann och intresserad kår som intet högre önskar än att få använda sina krafter och kunskaper i nyttigt arbete. Det är oss icke obekant att ett visst antal distriktsbarnmorskor fått tillstånd att utöva för- och eftervård, men vi mena att detta borde ske i betydligt större utsträckning och att, där så behövs, deras kunskaper i barnavård böra kompletteras genom fortsättningskurser. Härigenom skulle också vinnas en liten, men välbehövlig ekonomisk förbättring för distriktsbarnmorskorna. För staten bleve de ökade utgifterna ej stora jämfört med ett forcerat utbyggande av olika slags mödra- och barnavårdscentraler. Ett ökat antal filialer jämte ett användande av distriktsbarnmorskornas ej tillräckligt utnyttjade arbetstid borde kunna utgöra en billig och god anordning i förväntan på mindre tryckta tider, då landsting och kommuner kunna våga bygga vidare på den påbörjade planerade organisationen.

Även ur en annan synpunkt är det av vikt att uppehålla distriktsbarnmorskeinstitutionen i full effektivitet. Under ofredstider med ty åtföljande evakuering av havande kvinnor från hotade områden måste man räkna med en decentralisering av förlossningsvården, som således kommer att få helt ombesörjas av distriktsbarnmorskorna. Ur denna synpunkt torde distriktsbarnmorskorna även böra i större utsträckning anlitas i den slutna förlossningsvården. Härvid kunde också ofta kontakten mellan ortens barnmorska och respektive barnaföderska på ett naturligt sätt ge anledning till för- och eftervård även för anstaltens klientel.

Vi anse således att den av medicinalstyrelsen påkallade utredningen även bör omfatta en granskning av de möjligheter som finnas att i större utsträckning än hittills bereda barnaföderskorna den hjälp som samhället beslutat och härför använda den reservfond av arbetskraft som barnmorskorna utan tvivel utgöra.

Med stöd av vad sålunda anförts få vi hemställa,

att riksdagen ville i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla att en utredning skyndsammast kommer till stånd  
*dels* angående barnmorskornas löneförhållanden,  
*dels* angående ett bättre utnyttjande av distriktsbarnmorskornas arbetskraft såväl inom den slutna barnmorskevården som inom den förebyggande mödra- och barnavården i enlighet med i motionen angivna riktlinjer.

Stockholm den 22 januari 1941.

*Kerstin Hesselgren.*

*Olivia Nordgren.*