

Nr 551

Av fru **Sjöstrand m. fl.**, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition, nr 129, angående barnmorskeväsendets organisation och den förebyggande mödravården m. m.

Spädbarnsdödligheten liksom mödradödligheten har minskat år från år i vårt land. Detta glädjande och betydelsefulla faktum kan till övervägande del tillskrivas den förebyggande mödravården. Det är därför av största vikt att denna vård intensifieras och utbyggs. Främst på grund härav anser vi att Kungl. Maj:ts förslag om barnmorskeväsendets organisation utgör ett steg i rätt riktning i syfte att på ett smidigare sätt än hittills engagera barnmorskorna i detta arbete. Detta är så mycket mer betydelsefullt som barnmorskorna i den öppna förlossningsvården alltmer tycks mista sin ursprungliga uppgift att sköta förlossningar i hemmen.

Men även om utvecklingen just nu går snabbt hän emot ett större antal anstaltsförlossningar förefaller det oss inte endast önskvärt utan också nödvändigt att organisera denna öppna förlossningsvård så, att en beredskap alltid finns för de kvinnor som fortfarande av olika skäl väljer hemförlossning eller rent av tvingas välja denna. Det förefaller oss som om Kungl. Maj:t i stort sett beaktat denna synpunkt. Vi vill dock i fråga om de föreslagna typerna av verksamheten inom den öppna förlossningsvården understryka följande.

Av de föreslagna organisationsformerna finner vi A och B väl ägnade att fylla de uppgifter som hör åvila förlossningsvården. I all synnerhet för dessa organisationsformer är det dock av synnerlig vikt att de kompletteras med ambulerande barnmorskor, som kan rycka in som vikarier. Ett vakuum i den öppna vården bör inte tillåtas när en barnmorska kallas in på anstaltstjänstgöring eller över huvud taget inte kan finnas på plats.

Typ C — d. v. s. en befattningshavare som handhar såväl en distriktssköterskas som en barnmorskas arbetsuppgifter låter nog så bestickande men har sina nackdelar. Under alla förhållanden ligger svårigheterna att rekrytera dessa befattningar i öppen dag. Mot en lång utbildning och mot placering i framför allt avlägsna och isolerade bygder svarar inte en rimlig lönekompensation. I fråga om dessa befattningshavare förebådar departementschefen en ny utredning. Vi vill föreslå att till direktiven för denna utredning även fogas en justering av lönesättningen.

Typ D, som innebär att beredskapen för hemförlossningar helt övertages av förlossningsanstalten, kan endast godtagas under förutsättning att personalen på dessa förlossningsanstalter utökas så att beredskapen verkligen i

praktiken blir betryggande för dem som önskar hemförlossning. Om en patient, som begär barnmorskans hjälp i sitt hem, från en anstalt får till svar, att »vi har ingen att avvara och Ni får komma hit i stället» — en situation som förefaller ytterst tänkbar — så är talet om beredskap en chimär.

Organiserandet av den förebyggande mödravården ålägger barnmorskorna en rad nya viktiga arbetsuppgifter. Deras utvidgade verksamhet kommer att omfatta undersökningar av vikt och kosthåll, blodtryck m. fl. undersökningar. En kontinuerlig kontroll är under graviditeten av största betydelse. Vi kan därför inte dela departementschefens uppfattning att tio besök hos barnmorska av en blivande moder är ett onödigt stort antal och alltså bör begränsas. Departementschefens motivering att kontrollbesöken hittills endast varit i medeltal fyra per patient säger ingenting annat än att vår mödravård är i hög grad försummad och står långt efter de flesta andra länders. Enligt vår mening borde, såsom även utredningen framhållit, tio besök hos barnmorskan under graviditeten, därav ett hembesök samt minst ett besök för eftervård, vara det normala.

En ny och viktig uppgift får också barnmorskan i mödragymnastiken. Då denna direkt siktar till att förbättra tillståndet under graviditeten och underlätta förlossningen anser vi att denna bör åvila barnmorskan.

Icke minst betydelsefull är den sexualrådgivning och upplysning i födelsekontroll, som redan enligt nu gällande bestämmelser bör bli en primär uppgift för barnmorskorna. Denna upplysning anser vi bör intensifieras. Barnmorskan torde vara den som kvinnorna, i synnerhet ute på landsbygden, helst vänder sig till för att få råd och hjälp i dessa för många så ömtåliga frågor. Till henne går de hellre än till en läkarmottagning eller en mödravårdscentral. En utbyggnad av denna upplysning i födelsekontroll genom barnmorskorna skulle enligt vår mening bl. a. kunna bli ett verksamt medel att minska abortfrekvensen. Det är helt enkelt samhällets skyldighet mot kvinnorna att bygga ut och göra tillgänglig denna rådgivande verksamhet.

För sina nya och viktiga uppgifter behöver barnmorskorna en effektiv utbildning. Vi föreslår att de av departementschefen föreslagna kurserna för mödragymnastik utökas till att omfatta även en kurs i upplysning angående födelsekontroll, att i barnmorskeutbildningen dessa ämnen obligatoriskt kommer att ingå samt att de repetitionskurser som anordnas för redan utbildade barnmorskor kompletteras med ovan angivna ämnen. Dessa repetitionskurser anordnas numera vart tionde år. Med den snabba utveckling på den förebyggande mödravårdens och förlossningskonstens område, som numera sker, anser vi att denna tidrymd är alltför lång. Vart femte år torde bättre motsvara behovet hos barnmorskorna att väl kunna följa utvecklingen inom deras arbetsområde.

Med hänvisning till vad här anförts får vi föreslå,

att riksdagen vid behandlingen av Kungl. Maj:ts proposi-

tion nr 129 angående barnmorskeväsendets organisation och den förebyggande mödravården m. m. måtte beakta ovan anförda synpunkter.

Stockholm den 22 mars 1955

Helga Sjöstrand

Ingrid Andrén

Edvin Jacobsson
i Tobo

Einar Rimmerfors

Elsa Ewerlöf

Edith Liljedahl
