



**National Library
of Sweden**

Denna bok digitaliserades på Kungl. biblioteket år 2012

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1942:17
SOCIALDEPARTEMENTET



BETÄNKANDE
MED UTREDNING OCH FÖRSLAG
ANGÅENDE
BARNMORSKEVÄSENDET

AVGIVET AV
1941 års barnmorskeutredning

S T O C K H O L M
1 9 4 2

Statens offentliga utredningar 1942

Kronologisk förteckning

1. Betänkande med förslag till plan för organisationsarbetet inom försvarsväsendet. Beckman. 733 s. Fö. (Till betänkandet höra *dels* en bilaga innehållande personalförteckningar m. m., avsedd endast för tjänstebruk, *dels* ock ett hemligt bihang i tre delar.)
2. Betänkande med förslag till lag med särskilda bestämmelser om begränsning av vinstutdelning från aktiebolag. Marcus. 22 s. Fi.
3. Promemoria rörande bostadsförsörjningen. Av A. Johansson. Beckman. 77 s. S.
4. De yngre sjukhusläkarnas avlönings-, arbets- och bostadsförhållanden. Beckman. 106 s. S.
5. Promemoria med förslag till utvidgad vanhåvdslagstiftning. Marcus. 55 s. Jo.
6. Utredning rörande den tekniskt-vetenskapliga forskningens ordnande. 1. Allmänna uppgifter angående den tekniskt-vetenskapliga forskningsverksamhetens nuvarande läge m. m. — Allmänna synpunkter rörande den tekniskt-vetenskapliga forskningen. — Erforderliga åtgärder för den tekniskt-vetenskapliga forskningens främjande och statens medverkan därvid. Hæggström. 195 s. H.
7. Utredning rörande den tekniskt-vetenskapliga forskningens ordnande. 2. Förslag till åtgärder för främjande av den tekniskt-vetenskapliga forskningen på byggnadsområdet. Hæggström. 76 s. H.
8. 1938 års pensionssakkunniga. Betänkande med förslag till tjänste- och familjepensionsreglementen för arbetare i statens tjänst. Marcus. 135 s. Fi.
9. 1941 års lärarlönesakkunniga. Betänkande med förslag till folkskolans avlöningsreglemente m. m. Marcus. 191 s. Fi.
10. Betänkande med förslag till brandlag och brandstadga m. m. Norstedt. 164 s. K.
11. Betänkande med utredning och förslag angående betygssättningen i folkskolan. Hæggström. 330 s. E.
12. Utredning rörande den tekniskt-vetenskapliga forskningens ordnande. 3. Förslag till åtgärder för skogsproduktforskningens ordnande. Hæggström. 1244 s. H.
13. Betänkande och förslag angående förhållandet mellan arbetsuppgifter och löneställning vid statens järnvägar. Del 4. Järnvägsstyrelsen. Beckman. 88 s. K.
14. Promemoria angående hyresreglering. Norstedt. 54 s. Ju.
15. Betänkande med förslag till lag om vapenfria värnpliktiga. Beckman. 108 s. Fö.
16. Betänkande med förslag rörande den centrala förvaltningsverksamheten inom försvarsväsendet. Hæggström. 360 s. Fö.
17. Betänkande med utredning och förslag angående barnmorskväsendet. Idun. 101 s. 1 karta. S.

(Siffrorna inom klammer beteckna utredningarnas nummer i den kronologiska förteckningen.)

Anm. Om särskild tryckort ej anges, är tryckorten Stockholm. Bokstäverna med fetstil utgöra begynnelsebokstäverna till det departement, under vilket utredningen avgivits, t. ex. E. = ecklesiastikdepartementet, Jo. = jordbruksdepartementet. Enligt kungörelsen den 3 febr. 1922 ang. statens offentliga utredningars yttre anordning (nr 98) utgivna utredningarna i omslag med enhetlig färg för varje departement.

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1942:17

SOCIALDEPARTEMENTET



BETÄNKANDE

MED UTREDNING OCH FÖRSLAG

ANGÅENDE

BARNMORSKEVÄSENDET

AVGIVET AV

1941 års barnmorskeutredning

STOCKHOLM 1942

IDUNS TRYCKERI AKTIEBOLAG, ESSELTE AB.

216744



INNEHÅLLSFÖRTECKNING.

	Sid.
Skrivelse till Herr Statsrådet och Chefen för Kungl. Socialdepartementet	5
Kap. I. Förlossningsvårdens utveckling och nuvarande tillstånd.	
A. Sluten vård	9
B. Öppen vård	10
C. Översikt över omfattningen av den slutna och öppna förlossningsvården i riket med särskild hänsyn till tjänstebarnmorskornas verksamhet	16
D. Tjänstebarnmorskornas anställnings-, avlönings- och pensionsförhållanden enligt gällande lagstiftning	22
Kap. II. Förslag till åtgärder i syfte att i större utsträckning än hittills utnyttja tjänstebarnmorskornas arbetskraft.	
A. Allmänna synpunkter	24
B. Åtgärder för ett vidgat utnyttjande av tjänstebarnmorskornas arbetskraft inom den slutna förlossningsvården	26
C. Tjänstebarnmorskornas utnyttjande inom den förebyggande mödra- och barnavården m. m.	33
D. Tjänstebarnmorskornas utnyttjande inom hemsjukvården	41
E. Kompletterande utbildning i barnavård	43
Kap. III. Plan för förlossningsvårdens rationella ordnande inom varje landstingsområde, respektive stad utanför landsting.	48
Kap. IV. Löner, pensioner och ersättningar.	
A. Reglering av tjänstebarnmorskornas avlöningsförhållanden ..	53
B. Reglering av tjänstebarnmorskornas pensionsförhållanden	63
C. Ersättning åt vissa privatpraktiserande barnmorskor.....	71
Kap. V. Kostnadsberäkningar	78

BILAGOR.

Författningsförslag.

Formulär och karta i anslutning till kap. III.

Till Herr Statsrådet och Chefen för Kungl. Socialdepartementet.

Sedan styrelsen för svenska landstingsförbundet i underdånig skrivelse den 28 november 1940 gjort framställning om förhöjda statsbidrag till distrikts- och reservbarnmorskornas avlöning och medicinalstyrelsen i utlå-tande häröver förklarat sig väl finna en lönereglering i och för sig befogad men ansett en sådan böra föregås av en noggrann utredning angående möj-ligheterna för barnmorskornas sysselsättning i utökad omfattning, hem-ställdes i motion (II: 86) till 1941 års riksdag, att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla, att en utredning skyndsammast komme till stånd dels angående barnmorskornas löneförhållanden, dels ock angående ett bättre utnyttjande av distriktsbarnmorskornas arbetskraft såväl inom den slutna barnmorskevården som inom den förebyggande mödra- och barnavården.

I skrivelse den 19 april 1941, nr 5 punkt 116, anhöll riksdagen, i anledning av vad sålunda förekommit, att Kungl. Maj:t ville föranstalta om skyndsamt utredning i det i motionen angivna ämnet under beaktande av de synpunkter, som i motionen anförts. Riksdagen framhöll i skrivelsen, att utredningen knappast kunde begränsas till att avse förhållandena inom enbart den öppna förlossningsvården utan torde även böra beakta de sysselsättningsmöjlig-heter, som förelåge inom den slutna förlossningsvården och den förebyggan-de barnavården. Enligt riksdagens uppfattning hade den hittillsvarande er-farenheten givit vid handen, att ifrågavarande befattningshavares arbetskraft icke blivit i tillbörlig grad tillvaratagen. Riksdagen underströk samtidigt, att distriktssköterskorna, till vilkas arbetsuppgifter den förebyggande barna-vården närmast hörde, fått sig ålagda en arbetsbörda av sådan omfattning, att de ofta icke kunde på ett tillfredsställande sätt bemästra densamma. Därest distrikts- och reservbarnmorskorna, i erforderliga fall efter en kor-tare kompletteringskurs, i större utsträckning än hittills toges i anspråk för den förebyggande barnavården, skulle denna vård avsevärt fortare kunna genomföras än vad eljest skulle bliva fallet.

Den 28 juni 1941 tillkallade Herr Statsrådet jämlikt Kungl. Maj:ts be-myndigande samma dag undertecknade medicinalrådet J. T. Byttner, sekre-teraren i svenska landstingsförbundet I. Dahlgren, överbarnmorskan Ellen Erup, ledamoten av riksdagens andra kammare O. Isacsson och förste pro-vinsialläkaren i Östergötlands län N. H. Wranne med uppdrag att verkställa utredning rörande distrikts- och reservbarnmorskornas löneförhållanden och

möjligheterna att i större utsträckning än hittills utnyttja dessa befattningshavares arbetskraft inom förlossningsvården angränsande arbetsfält, varvid åt Byttner uppdrogs att vara de sakkunnigas ordförande.

I utlåtande till statsrådsprotokollet över socialärenden berörda den 28 juni anfördes beträffande utredningsuppdraget bland annat följande: Det kunde icke vara en tillfredsställande ordning, att ett betydande antal med statsmedel avlönade barnmorskor endast i ringa utsträckning sysselsattes. Visserligen mötte vissa hinder för ett effektivt utnyttjande av deras arbetskraft, men en del av dessa hinder torde kunna undanröjas. Vid prövningen av förhållandena inom den öppna förlossningsvården och där förefintliga rationaliseringsmöjligheter torde böra iakttagas, att barnaföderskornas möjligheter att erhålla sakkunnig hjälp vid förlossning icke borde minskas. Särskilt torde böra undersökas, huruvida ifrågavarande barnmorskors arbetskraft kunde utnyttjas inom den slutna förlossningsvården i högre grad än som nu skedde. Vidare borde undersökas i vilken omfattning barnmorska å från mödra- och barnavårdscentral avlägset belägna orter kunde anförtros uppgifter tillhörande den förebyggande mödra- och barnavården. Vad särskilt anginge barnavården skulle barnmorskornas utnyttjande inom denna kunna bidra till en avlastning av distriktssköterskornas ofta väl stora arbetsbörda. Vissa utbildningsfrågor torde äga ett nära sammanhang med de här antydda möjligheterna att i ökad utsträckning taga i anspråk barnmorskornas arbetskraft. Det vore vidare lämpligt, att barnmorskornas löneförhållanden nu upptoges till prövning. Ett skäl härför vore, att nu utgående löner av flertalet landsting ansetts så låga, att landstingen medgivit lönefyllnad av landstingsmedel. Därigenom hade ett avsteg tagits från den år 1937 fastslagna principen, att staten borde svara för den kontanta lönen. I detta sammanhang torde frågorna om ersättning åt vissa barnmorskor, som genom den år 1937 beslutade omregleringen av förlossningsvården blivit berövade sina arbetsmöjligheter, och om barnmorskornas pensionering böra prövas.

Till de sakkunnigas sekreterare förordnades den 21 juli 1941 förste amanuensen i socialdepartementet Sten-Eric Heinrici.

De sakkunniga antogo benämningen 1941 års barnmorskeutredning.

För att tagas i övervägande vid fullgörandet av de sakkunnigas uppdrag ha till dem överlämnats *dels* en av svenska barnmorskeförbundet den 17 juni 1938 gjord framställning om skälig ersättning åt barnmorskor, som genom den år 1937 beslutade omregleringen av förlossningsvården blivit berövade sina arbetsmöjligheter, ävensom om vidtagande av åtgärder i syfte att barnmorskor, vilka med sina befattningar förenade pensionsrätt i statens pensionsanstalt, i pensionshänseende likställdes med motsvarande kategori sjuksköterskor, *dels* ovanberörda av styrelsen för svenska landstingsförbundet den 28 november 1940 gjorda framställning om förhöjda statsbidrag till distrikts- och reservbarnmorskornas avlöning, *dels* ock en av barnmorske-

förbundet den 11 februari 1942 gjord framställning om skälig förhöjning av de pensioner, som utgå till redan pensionerade barnmorskor i anslutning till vad som kommit andra yrkesgrupper till del.

Vidare har utredningen med anledning av framställning av riksdagens statsutskott till utskottet avgivit utlåtande över två vid 1942 års lagtima riksdag väckta likalydande motioner (I: 83, II: 133) om dyrtidstillägg å statens bidrag till avlönande av distrikts- och reservbarnmorskor.

Därjämte har från medicinalstyrelsen överlämnats en den 3 maj 1941 dagtecknad skrivelse från småländska kvinnor samlade till möte i Nässjö den 27 april 1941.

Efter därtill inhämtat bemyndigande har utredningen vid ett sammanträde samrått med förste provinsialläkarna i Kronobergs län H. Wickbom, i Malmöhus län A. J. Ekelund samt i Västernorrlands län S. A. Larsson. Utredningen har vidare haft överläggningar med överläkaren vid Kronprinsessan Lovisas vårdanstalt för sjuka barn, professorn A. Lichtenstein, överlära- ren vid barnmorskeläroanstalten i Stockholm, professorn E. B. Lundqvist, extra föredraganden av ärenden angående mödra- och barnavård i medici- nalstyrelsen, docenten V. J. Ström, inspektrisen över sjuksköterskeväsendet Kerstin Nordendahl, föreståndarinnan för statens distriktssköterskeskola Majsa Andrell, föreståndarinnan för Svensk sjuksköterskeförenings fortsätt- ningskurser Karin Elfverson och sekreteraren i Svensk sjuksköterskeförening Gerda Höjer.

Slutligen har förste aktuarien i statens pensionsanstalt T. B. Kjellén biträtt utredningen med utförande av vissa beräkningar avseende de med en höj- ning av tjänstepensionsunderlaget för distrikts- och reservbarnmorskor för- enade kostnader.

Med återställande av ovan angivna till utredningen överlämnade handlin- gar, får 1941 års barnmorskeutredning härmed vördsamt överlämna »Betän- kande med utredning och förslag angående barnmorskeväsendet».

Stockholm den 23 mars 1942.

JOHN BYTTNER.

O. ISACSSON.

NILS WRANNE.

ELLEN ERUP.

IVAR DAHLGREN.

| *Sten-Eric Heinrici.*

KAP. I.

Förlossningsvårdens utveckling och nuvarande tillstånd.

A. Sluten vård.

I sitt år 1934 avgivna betänkande (Statens offentliga utredningar 1934: 22) framhåller statens sjukvårdskommitté, att förlossningskonsten mycket sent förvärvat sig plats som specialgren inom den slutna sjukvård, som icke samtidigt haft att tillgodose undervisning. Ännu vid 1930 års utgång hade funnits i riket blott två självständiga barnbördsavdelningar vid icke kliniska sjukhus, nämligen vid Malmö allmänna sjukhus (inrättad 1909) och lasarettet i Norrköping (inrättad 1927). Anledningen därtill torde framför allt ha varit att söka i 1901 års lasaretsstadga, som föreskrivit, att barnaföderska finge intagas å lasarett endast i trängande fall, då operativt ingrepp erfordrades och detta icke kunde utföras i hemmet. Normala förlossningsfall ansåges icke alls hava någon hemortsrätt å lasaretten. Samtidigt hade emellertid sociala och andra skäl gjort bristen på anstalter för förlossningsfall kännbar. För att i någon mån råda bot därför hade enskilda sammanslutningar börjat inrätta särskilda förlossningshem. Såväl i städerna som på landsbygden hade ett ej oansenligt antal sådana hem under årens lopp uppstått. Sedan 1928 års sjukhuslag ersatt 1901 års lasaretsstadga, hade jämväl landstingen i allt större utsträckning träffat anstalter för beredande av barnbördsvård på lasarett.

De förefintliga anstalterna för barnsbörd kunde enligt statens sjukvårdskommitté lämpligen uppdelas i fem grupper, nämligen

1. *barnbördshus* = helt fristående, av stat, landsting eller stad utanför landsting ägda anstalter;

2. *barnbördsavdelningar typ I* = vid lasarett och därmed jämförliga sjukhus inrättade specialavdelningar för barnbördsvård, som förestås av egna specialutbildade lasaretsläkare;

3. *barnbördsavdelningar av typ II* = vid lasarett för barnbördsvård inrättade avdelningar eller särskilt avdelade rum med lasaretsläkaren vid det odelade lasarettet eller på den kirurgiska avdelningen såsom ansvarig läkare;

4. *förlossningshem* = vårdanstalter för barnsbörd, som ägas av primärkommun, förening eller enskild;

5. *förlossningsrum hos barnmorska.*

Enligt en av sjukvårdskommittén verkställd inventering inrymde dessa anstalter vid 1929 års utgång sammanlagt omkring 1 430 vårdplatser, varav 830 å barnbördshus och lasarett samt 600 å förlossningshem och förlossningsrum hos barnmorska. Den 1 juli 1936 beräknades av befolkningskommissionen antalet barnbördsplatser vid lasarett hava utökats till omkring 1 150, varigenom sammanlagda antalet vårdplatser för barnsbörd uppginge till omkring 1 750.

I kungörelsen den 21 juli 1937 (nr 743) angående statsbidrag till driften av förlossningsanstalter och väntehem m. m. stadgas, att statsbidrag må utgå till landsting, kommun, kommunalförbund, förening eller stiftelse för driften av barnbördshus, barnbördsavdelning, förlossningshem och förlossningsrum hos barnmorska. En av barnmorskeutredningen företagen undersökning giver vid handen, att det totala antalet vårdplatser å sistnämnda kategorier av anstalter den 31 december 1940 utgjorde omkring 2 330. Härtill kom cirka 350 vårdplatser fördelade på 49 enskilda förlossningshem. Beträffande den närmare fördelningen av antalet för barnsbörd avsedda vårdplatser å landsting respektive städer utanför landsting får utredningen hänvisa till översikt å sid. 18—19.

B. Öppen vård.

En kortfattad historik över barnmorskeväsendet återfinnes i ett av särskilda sakkunniga den 26 september 1929 avgivet betänkande angående moderskapsskydd (Statens offentliga utredningar 1929: 28), till vilket utredningen får hänvisa.

Utvecklingen av förlossningsvården i vårt land har under de senaste decennierna gått i den riktningen, att kvinnorna alltmera föredraga att bliva förlösta å anstalt framför i hemmet. Skälen härtill äro förutom den ökade trygghetskänsla, som anstaltsvården skänker, väsentligen sociala omständigheter såsom trångboddhet i hemmen, svårigheterna att erhålla erforderlig hemhjälp under barnsängstiden m. m. Av betydelse torde även hava varit utformningen av den ekonomiska hjälp och understödsverksamhet för mödrar, som de senaste åren införts i vårt land. Dessa omständigheter i samband med sjunkande fruktsamhet hos befolkningen hava medfört ett starkt minskat arbete för barnmorskorna i den öppna vården. Ifrågavarande utveckling har ytterligare påskyndats av den år 1937 beslutade ökningen i utbyggandet av den slutna barnbördsvården, varigenom staten bidrager till anordnande och drift av vissa förlossningsanstalter.

Till belysning av nämnda företeelse må följande siffror anföras. Vid 1890-talets början ombesörjdes den ojämförligt största delen av den normala barnbördsvården i hemmen med undantag endast för det klientel, som uppsökte barnbördshusen i de största städerna och universitetsklinikerna. Av de omkring 135 000 barnaföderskorna i landet år 1892 förlöstes allenast 3 700 å barnbördshus, motsvarande något mer än 2·5 % av hela antalet. Denna pro-

portion kvarstod ungefär oförändrad om än med någon ökning av anstaltsförlossningarna långt in på 1900-talet. År 1918 föddes 9 % av samtliga levande födda barn å anstalt och 81 % i hemmet. År 1923 voro motsvarande siffror 14 % respektive 80 %, år 1928 21 % respektive 74 %, år 1933 32 % respektive 63 % och år 1939 56·2 % respektive 37·9 %.¹

I sitt år 1935 avgivna betänkande (Statens offentliga utredningar 1936: 12) angående förlossningsvården och barnmorskeväsendet samt förebyggande mödra- och barnavård framhåller *befolkningskommissionen*, att minskningen i distriktsbarnmorskornas arbete sedan länge varit föremål för statsmakternas uppmärksamhet och anför härom följande.

Vid anmälan till statsrådsprotokollet över socialärenden den 31 december 1925 av förslag till lag om ändrad lydelse av 4, 7 och 11 §§ i lagen den 28 mars 1919 om anställande av distriktsbarnmorskor m. m. (prop. nr 20 år 1926) erinrade föredragande departementschefen, att medicinalstyrelsen i skrivelse den 18 oktober 1924 med förslag rörande bland annat höjning av den i nyssnämnda lag bestämda minimiavlöningen till distriktsbarnmorska berört frågan om en ökning av barnmorskedistriktens storlek i syfte att råda bot på missförhållandet, att en del sådana distrikt vore för små för att giva vederbörande barnmorska tillräckliga inkomster av praktik. Det syntes departementschefen antagligt, att man redan då skulle kunna, åtminstone i vissa län, genomföra en minskning av barnmorskedistriktens antal.

Samtidigt som Kungl. Maj:t den 18 juni 1926 utfärdade lag om ändrad lydelse av nyssnämnda paragrafer anbefallde Kungl. Maj:t medicinalstyrelsen *dels* att verkställa utredning rörande minskning i förut angivna syfte av antalet barnmorskedistrikt, *dels* att vidtaga de åtgärder med avseende å rikets indelning i sådana distrikt, som medicinalstyrelsen kunde anse den anbefallda utredningen böra föranleda, *dels* ock att årligen från och med år 1927 i samband med angivande av behovet av anslag till bidrag till avlöning åt distriktsbarnmorskor och reservbarnmorskor till Kungl. Maj:t inkomma med redogörelse för resultatet av utredningen samt för de av medicinalstyrelsen i anledning därav vidtagna åtgärderna.

Medan statsverkspropositionens femte huvudtitel, punkten bidrag till avlöning åt distrikts- och reservbarnmorskor, låg under behandling vid 1928 års riksdag, framhöll ordföranden i svenska barnmorskeförbundet i en till statsutskottet ingiven skrivelse av den 23 januari 1928, att antalet avskedade barnmorskor säkerligen komme att bli långt större än antalet möjligen lediga platser och att sluteffekten sålunda måste bli, att ett stort antal barnmorskor inom den närmaste framtiden tvingades att frånträda sina befattningar utan möjlighet att inom överskådlig framtid erhålla annan anställning inom yrket. På grund härav uttalade sig nämnda ordförande för vissa av medicinalstyrelsen föreslagna övergångsbestämmelser i ämnet. Enligt dessa skulle den nya distriktsindelningen träda i kraft allt eftersom vakanser uppstode inom vederbörande barnmorskestyrelsers verksamhetsområden och i den ordning, som medicinalstyrelsen på förslag av barnmorskestyrelsen bestämde. Uppstode vakans å barnmorsketjänst, som icke vore avsedd att indragas, skulle vederbörande barnmorskestyrelse äga att efter hörande av kommunerna i nämnda distrikt och distriktsbarnmorskan i det distrikt, som då i första hand skulle indragas, förordna sagda barnmorska — därest hon icke uppnått 45 års ålder — att vara distriktsbarnmorska i förstnämnda distrikt. Sådant förordnande skulle underställas medicinalstyrelsens prövning.

¹ Uppgifterna hämtade ur medicinalstyrelsens berättelse angående Allmän hälso- och sjukvård 1939.

I anslutning till statsutskottets utlåtande vid samma riksdag (nr 5 sid. 82) gjorde riksdagen i skrivelse nr 5 A följande uttalande i ärendet:

»Enligt vad av statsrådsprotokollet framgår har departementschefen vid beräkning av det under förevarande punkt äskade anslaget i viss mån tagit hänsyn till bland annat i statsrådsprotokollet omnämnd revision av antalet barnmorskedistrikt samt uttalat sin förhoppning, att revisionen under nästa budgetår skulle kunna givas åtminstone något större omfattning. Med hänsyn till angelägenheten av att distrikten få den storlek, att vederbörande barnmorska erhåller tillräckligt omfattande verksamhet, anser riksdagen önskvärt, att revisionen fullföljes, men synes densamma böra genomföras med nödig varsamhet. Enligt riksdagens förmenande torde de av medicinalstyrelsen föreslagna övergångsbestämmelserna i huvudsak vara praktiska och lämpliga.»

Vad angår omfattningen av den år 1926 beslutade revisionen av barnmorskedistriktsindelningen framgår av 1934 års statsverksproposition (V huvudtiteln, punkt 70), att medicinalstyrelsen i skrivelse den 30 augusti 1933 med förslag rörande anslaget för budgetåret 1934/35 till bidrag till avlöning åt distriktsbarnmorskor och reservbarnmorskor framhållit, att revisionen i stort sett vore avslutad vid sagda tidpunkt och att minskningen av antalet distrikt omfattat något mer än 300 sådana. Minskningen kunde dock endast så småningom genomföras.

Enligt för kommissionen tillgängliga uppgifter uppgår antalet barnmorskedistrikt numera till omkring 1 640, varvid städerna Stockholm, Göteborg, Malmö, Hälsingborg och Gävle, vilka icke hava distriktsbarnmorskor anställda, ej medräknats. Kommissionen vill i detta samband belysa förhållandet mellan distrikt och invånarantal genom att omnämna, att för hela riket med undantag av icke-landstingsstäderna antalet distrikt per 10 000 invånare i de kommuner, som ingå i distrikten, i genomsnitt utgör 3·3. Differenserna äro rätt avsevärda: de två lägsta talen äro 1·9 och 2·7, medan de högsta — vilket är att förvänta — återfinnas i Jämtlands, Västerbottens och Norrbottens län med respektive 4·7, 5·4 och 3·9, var till kommer, att även Gotlands län har ett högt tal, nämligen 4·5.

Trots nedgången av antalet i den öppna vården praktiserande barnmorskor — omkring 250 åren 1920—1932 — samt de indragningar av barnmorskedistrikt, som genomförts, hava distriktsbarnmorskornas arbetstillfällen i yrket i allt större omfattning minskats. Kommissionen har genom förfrågan hos samtliga förste provinsialläkare och med dem jämställda förste stadsläkare sökt erhålla uppgifter, dels i vilken utsträckning de i den öppna vården arbetande barnmorskorna biträtt vid förlossningar i hemmen, dels ock i vilken utsträckning förlossningarna skett å anstalt. Undersökningen visar, att de i den öppna vården arbetande barnmorskornas arbetstillfällen äro anmärkningsvärt fåtaliga. Varje dylik barnmorska biträder sålunda i genomsnitt vid endast c:a 20 förlossningar per år och ett icke ringa antal av barnmorskorna har t. o. m. mindre än 10 förlossningar per år. Under år 1934 hade inom 24 sjukvårdsområden, för vilka uppgifter härutinnan varit tillgängliga, av det totala antalet inom öppen vård verkande barnmorskor mer än $\frac{1}{5}$ eller 23 procent biträtt vid mindre än 10 förlossningar. Om man fäster avseende vid enbart distriktsbarnmorskorna, blir för 15 sjukvårdsområden, beträffande vilka uppgift erhållits angående dessa barnmorskor, motsvarande procenttal 13. Det förefaller uppenbart, att vid ett dylikt förhållande barnmorskan icke kan bibehålla och förkovra den yrkesskicklighet, som hon tillägnat sig vid barnmorskeläroanstalten. Frågan bör också ses ur den synpunkten, att det är i hög grad oekonomiskt att vidmakthålla en organisation, vars befattningshavares arbetskraft icke utnyttjas ens till hälften, ja där i vissa fall befattningshavarna i stort sett sakna tillgång till möjlighet att utöva sitt yrke. Man har skäl antaga, att barnmorskearbétet i den

öppna vårderna under den närmaste framtiden fortfarande kommer att minska. Under sådana omständigheter äro snara åtgärder erforderliga i syfte att anpassa den öppna barnbördsvården till den redan förefintliga och under rask utveckling stadda slutna barnbördsvården.

Härefter övergår kommissionen till att diskutera de möjligheter, som kunde förefinnas för ett sådant anpassande samt fastslår att ett fortsättande på den redan inslagna vägen med reducering av antalet barnmorskedistrikt endast kunde ske intill en viss gräns, en gräns, som redan finge anses nådd i vad avsåge ödemarks- och skärgårdsdistrikt. Risken med att distrikten erhöles alltför stor ytvidd vore den, att barnmorskan måhända vid kallelse befunne sig i en motsatt del av distriktet, något som kunde få till följd, att hon ej hunne inställa sig i tid till förlossningen. I osäkerhetsmomentet att vid kallelse till hemmet finna barnmorskan för omedelbart biträde låge en begränsning av möjligheten att genom reducering av distriktens antal framskaffa ökat arbete för distriktsbarnmorskorna beträffande förlossningsvården. Då enbart distriktsindragning sålunda ej syntes leda till målet föreslog kommissionen, att ett nära samarbete skulle komma till stånd mellan den till anstalt förlagda barnbördsvården och den öppna vårderna, samt att distriktsbarnmorskorna skulle erhålla ett icke obetydligt arbetsfält inom den förebyggande mödra- och barnavården.

I fråga om den förebyggande mödra- och barnavården anser kommissionen, att distriktsbarnmorskorna, då flertalet av dessa sedan länge saknat tillräckligt arbete, i första hand böra utnyttjas såsom biträden vid den i den förebyggande mödravården ingående rådgivningen åt den havande kvinnan. Jämväl inom den förebyggande barnavården anser kommissionen, att ifrågasvarande barnmorskor under viss övergångstid borde kunna användas, ehuru förevarande vårdform i ett av medicinalstyrelsen avgivet förslag i huvudsak anknytits till distriktsvården. Särskilt syntes förutsättningar härför kunna vinnas, om därför lämpliga barnmorskor bereddes tillfälle till en förbättrad utbildning i barnavård. I sådant syfte föreslår kommissionen, att barnmorskor, som befunnes lämpliga att användas i det förebyggande barnavårdsarbetet, skulle genomgå genom statens försorg anordnade kompletteringskurser i barnavård.

Om man undersöker, i vad mån de av befolkningskommissionen framförda förslagen — en om än försiktig fortsatt indragning av distrikten, anpassning till den slutna förlossningsvården samt användning av barnmorskorna inom den förebyggande mödra- och barnavården — burit frukt i vad avsåg att bereda ökat arbete åt tjänstebarnmorskorna kan följande konstateras.

Indragningen av barnmorskedistrikt har fortgått, något som framgår därav, att distriktens antal år 1924 var något över 2 000, år 1933 något över 1 700, år 1936 omkring 1 600 och år 1939 omkring 1 100. Härvid bör emel-

lertid beaktas att reduceringen av antalet distrikt efter den 1 januari 1938 icke betyder samma reduktion av antalet distriktsbarnmorskebefattningar, eftersom flera barnmorskor kunna vara stationerade inom samma distrikt. Som exempel kan anföras att mot ett antal distrikt år 1939 av omkring 1 100 svarade ett antal distrikts- och reservbarnmorskor av c:a 1 380. Även om man beräknar distriktens antal per den 31 december 1941 till högst 1 000 är dock befattningshavarnas antal fortfarande något över 1 300.

Till närmare belysning av antalet barnmorskor och förlossningsanstalter får utredningen hänvisa till nedanstående tabell.

Antalet barnmorskor och förlossningsanstalter i riket.

Landstingsområde resp. städer utan- för landsting	Ant. distr.- o. res.- barnm.-befattn.				Ant. anstaltsbarnm.- befattn.				Ant. av landst. (staden) el. med bidrag av landst. (staden) drivna förloss- ningsanstalter	
	31/12 1940	därav vak.	1/10 1941	därav vak.	31/12 1940	därav vak.	1/10 1941	därav vak.	31/12 1940	1/10 1941
Stockholms läns..	49	—	46	1	8	2	8	2	7	8
Uppsala » ..	26	1	26	2	9	—	10	—	1	1
Södermanlands » ..	38	—	38	—	12	1	12	2	5	5
Östergötlands » ..	48	—	47	—	12	4	12	4	8	8
Jönköpings » ..	53	—	49	—	7	—	7	—	3	3
Kronobergs » ..	55	11	55	15	6	—	6	—	3	3
Kalmar l. norra...	30	3	30	3	2	—	2	—	4	4
» » södra...	43	4	42	4	4	1	4	1	2	2
Gotlands läns...	23	2	23	2	—	—	—	—	—	—
Blekinge » ...	35	4	35	2	8	1	8	—	3	3
Kristianstads » ...	57	3	56	3	10	—	10	—	4	4
Malmöhus » ...	73	3	73	5	14	1	14	1	5	5
Hallands » ...	35	2	33	1	10	—	11	—	4	4
Göteb. o. Boh. läns	59	—	54	2	8	1	8	—	5	5
Älvsborgs »	82	4	80	3	17	3	20	6	7	8
Skaraborgs »	55	—	53	—	6	—	6	—	4	4
Värmlands »	83	5	83	5	11	2	11	2	8	8
Örebro »	53	3	48	2	5	—	4	1	5	5
Västmanlands »	40	1	39	—	6	—	6	—	3	3
Kopparbergs »	66	—	64	1	7	—	9	2	4	5
Gävleborgs »	52	2	48	2	13	1	13	—	6	6
Västernorrlands »	68	9	66	11	12	—	12	—	5	5
Jämtlands »	59	—	58	3	2	—	4	1	3	4
Västerbottens »	98	6	98	11	7	1	7	1	7	8
Norrbottens »	79	2	78	3	10	4	10	3	6	7
Stockholms stad...	4	—	4	—	58	16	58	18	4	4
Göteborgs » ...	4	—	4	—	21	1	21	1	1	1
Malmö » ...	2	—	2	—	3	1	3	1	1	1
Norrköpings » ...	4	—	4	—	5	—	5	—	1	1
Hälsingborgs » ¹ .	—	—	—	—	6	—	6	—	1	1
Gävle » ² .	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Summa	1 373	65	1 336	81	299	40	307	46	120	126

¹ I Hälsingborg finnas 3 barnmorskor, anställda jämlikt 1 § 2 st. lagen den 4 juni 1937 (nr 298) om anställande av distriktsbarnmorskor m. m.

² I Gävle stad finnes ingen distriktsbarnmorska. Barnbördsavdelningen å Gävle lasarett är gemensam för Gävleborgs läns landsting och Gävle stad.

Utöver i tabellen angivna antal tjänstebarnmorskor i öppen och sluten vård finnes ett inom de olika områdena växlande antal enskilt praktiserande barnmorskor (pensionerade barnmorskor och andra, som ännu i begränsad omfattning utöva viss praktik).

Kommissionens förslag i fråga om ett ökat samarbete mellan den öppna och den slutna förlossningsvården ledde därtill, att i 4 § lagen den 4 juni 1937 (nr 298) om anställande av distriktsbarnmorskor m. m. intogs en bestämmelse av innebörd, att distriktsbarnmorska vore skyldig att utan särskild ersättning efter anvisning av barnmorskestyrelsen tjänstgöra å förlossningsanstalt, som drives av landsting eller stad, som ej deltagar i landsting. En liknande bestämmelse har införts i § 29 reglementet för barnmorskor den 21 november 1919. Till frågan i vad mån ifrågavarande bestämmelser lett till resultat återkommer utredningen i det följande.

I anledning av det av kommissionen framförda förslaget, att distrikts- och reservbarnmorskor efter erhållen kompletterande utbildning skulle under viss övergångstid kunna användas i den förebyggande barnavården, hemställde medicinalstyrelsen hos Kungl. Maj:t om medel till fortbildningskurser i barnavård. Efter det 1938 års riksdag på framställning av Kungl. Maj:t i statsverkspropositionen för nämnda år anvisat medel för ändamålet, förordnades genom kungörelse den 22 april 1938 (nr 150), att genom medicinalstyrelsens försorg finge årligen till det antal Kungl. Maj:t bestämde anordnas avgiftsfria fortbildningskurser i barnavård för distrikts- och reservbarnmorskor. Varje kurs skulle omfatta tre månaders praktisk tjänstgöring vid barnsjukhus och samtidigt 20 timmars teoretisk undervisning i spädbarnsvård och social barnavård. Kurserna skulle som regel förläggas till Kronprinsessan Lovisas vårdanstalt för sjuka barn i Stockholm och Göteborgs barnsjukhus. I varje kurs skulle deltaga minst 10 barnmorskor. Medicinalstyrelsen bemyndigades tilldela envar av högst tio deltagare i varje kurs stipendium å 100 kronor.

Under budgetåret 1938/39 anordnades fyra kurser, två vid envar av ovan nämnda anstalter, därvid tillhoppa 35 barnmorskor deltog. Ett 20-tal sökande måste avvisas. Jämväl för budgetåret 1939/40 beviljades anslag till kursverksamhet i enahanda omfattning som under närmast föregående budgetår. Av flera skäl, bland annat barnmorskornas oklara anställningsförhållanden, varigenom löne- och andra ersättningsfrågor för kursdeltagarna ej löstes enhetligt och i många fall vållade kursdeltagarna rätt stora kostnader samt delvis även på grund av att endast enstaka av de barnmorskor, som bevisat kurserna, kunde beredas anställning inom den förebyggande barnavården, måste emellertid kurserna inställas av brist på tillräckligt antal sökande. Sedan dess har anslag för ifrågavarande kursverksamhet ej beviljats.

C. Översikt över omfattningen av den slutna och öppna förlossningsvården i riket med särskild hänsyn till tjänstebarnmorskornas¹ verksamhet.

För att erhålla en sammanfattande överblick över förlossningsvårdens nuvarande utveckling i riket har utredningen införskaffat vissa uppgifter rörande såväl den slutna som öppna vården, vilka sammanställts i översiktstabellen på sid. 18—19.

Uppgifterna äro hämtade från olika håll: rörande folkmängd och levande födda från Statistisk årsbok 1941, beträffande vårdplatser och antalet å anstalt förlösta från respektive anstalter och vad rör antalet av barnmorskor i den öppna vården förlösta ävensom antalet undersökta barnaföderskor från respektive tjänstebarnmorskor, av vilka dock ett fåtal ej besvarat de framställda frågorna och från vilka uppgifter alltså ej medtagits. Den omständigheten att uppgifterna insamlats från skilda håll samt de förhållanden, som nedan närmare beröras, hava medfört att de i tabellen angivna talen på vissa punkter icke äro fullt jämförbara och överensstämmande. Trots detta giver dock det insamlade materialet en god överblick över läget inom respektive sjukvårdsområden och kan därför enligt utredningens mening väl läggas till grund för ett bedömande ur de synpunkter, som utredningen i första hand har att beakta.

Beträffande översikten må dessutom följande framhållas.

Uppgift har medtagits å levande födda, däremot ej å dödfödda. Antalet dödfödda utgör enligt Statistisk årsbok för redovisningsåret 2·8 % av samtliga födda. Av antalet förlösta framgår ej tvilling- och trillingförlossningar, varför antalet födda barn i verkligheten är något större än antalet förlösta. Under åren 1931/35 inträffade i genomsnitt 1 217·4 flerbörder per år, motsvarande 13·74 per 1 000 barnsbörder.

Antalet vårdplatser å förlossningsanstalt, kolumn 5, angiver det verkliga antalet den 31 december 1940, däri även platser å enskilda rum ingå. Uppgifterna om antalet platser enligt av medicinalstyrelsen godkänd plan — kolumn 7 — utgör ett mått för sig på anstaltsvårdens omfång vid beräknad full utbyggnad. I detta avseende vill utredningen fästa uppmärksamheten på den mycket hastiga utvecklingen av den slutna förlossningsvården i riket. Under det att sålunda befolkningskommissionen i sitt betänkande angående förlossningsvården och barnmorskeväsendet m. m. av den 10 december 1935 (sid. 66) ansåg sig vid beräkning av vårdplatsbehovet kunna utgå från att 60 % av barnaföderskorna komme att förlösas å anstalt, beräknade medicinalstyrelsen i augusti 1938 vid anslagsäskande för bidrag till uppförande eller inrättande av förlossningsanstalter (statsverkspropositionen 1939 V, sid. 355) motsvarande siffra till högst mellan 70—80 % (i vissa angivna fall ännu högre procent). Som framgår av tabellens kolumn 9 lågo redan vid

¹ Med termen »tjänstebarnmorska» avser utredningen i det följande distrikts- och reservbarnmorska.

1940 års utgång 6 sjukvårdsområden över 90 %, 2 mellan 80 och 90 % och 5 mellan 70 och 80 %. Denna omständighet förklarar, varför antalet vårdplatser, för vilka statsbidrag utgår enligt av medicinalstyrelsen godkända planer (kolumn 7 i tabellen), på sina ställen understiger det redan befintliga antalet vårdplatser (kolumn 5).

Beträffande antalet å anstalt förlösta, kolumn 8, har uppgift för Stockholms stad och län samt Uppsala län framräknats med ledning av antalet i öppna vården förlösta, enär en redovisning av klientelet på Allmänna barnbördshuset, Karolinska sjukhusets kvinnoklinik och barnbördsavdelningen vid Akademiska sjukhuset i Uppsala i fråga om hemortsrätten skulle vållat alltför stora svårigheter. Beträffande uppgifterna i övrigt må framhållas, att i desamma ingå även »utomlänspatienter», vilket kan medföra att uppgiften i kolumn 3 blir lägre än summan av kolumnerna 8 och 12, såsom beträffande de större städerna och även Östergötlands län. Med denna reservation få uppgifterna i kolumnerna 8 och 9 anses på tillförlitligt sätt utvisa, i vilken utsträckning kvinnorna begagna sig av anstaltsvården.

Kolumnerna 12—14 angiva omfattningen av den öppna förlossningsvården. Där summan av kolumnerna 9 och 13 icke når upp till 100, förklaras detta därav, att visst antal förlossningar sköts av privatpraktiserande barnmorskor, i regel pensionerade tjänstebarnmorskor. Beträffande ifrågavarande summa från Älvsborgs län — 106·8 — är det sannolikt, att vid uppgifternas lämnande en del å enskilt förlossningshem förlösta medtagits i siffran i kolumn 12. Barnsörden registreras i det län, där den skett, varav följderna är, att ett enskilt förlossningshem, som emottager »obemärkta», kan medföra en viss förskjutning i procentsiffrorna.

Tabellens uppgifter om den öppna förlossningsvården giva först en uppgift på totalantalet tjänstebarnmorskor den 31 december 1940 fördelade på olika sjukvårdsområden (kolumn 10). Av kolumn 11 framgår att antalet barnmorskor per 10 000 invånare varierade från 1·7 i Stockholms län till 4·2 i Jämtlands och Västerbottens län men i 15 län låg mellan 2 och 3.

Som framgår av kolumn 14 är det genomsnittliga antalet inom varje län av tjänstebarnmorska årligen förrättade förlossningar i öppen vård påfallande ringa. Inom fem landstingsområden överstiger sålunda i genomsnitt antalet förlossningar per barnmorska i öppen vård icke 10, inom tio landstingsområden ligger motsvarande antal mellan 10 och 20 och endast inom nio landstingsområden överstiger ifrågavarande antal 20. Allenast inom tre landstingsområden överstiger antalet av tjänstebarnmorskor i öppen vård utförda förlossningar 25. Lägst ligga Stockholms, Södermanlands, Malmöhus och Göteborgs och Bohus län, medan de högsta siffrorna i förevarande avseende uppnås av Gotlands och Norrbottens län.

Samtliga dessa uppgifter hänföra sig enbart till tjänstebarnmorskornas verksamhet. Ett mindre antal förlossningar har verkställts även av andra barnmorskor, i regel pensionerade distriktsbarnmorskor. Detta antal är

Landstingsområde resp. städer utanför landsting	Folk- mängd den 31/12 1940 enl. Stat. årsbok	Levande födda år 1940 enl. Stat. årsbok		Sluten förlossningsvård				
		Antal	‰ av folk- mäng- den	Antal vårdplatser å förlossningsanstalt			Antal förlossn:r	
				den 31/12 1940	därav å ensk. förl.- hem enl. med- stns reg.	för vilka statsbi- drag ut- går (enl. av medstn godk. plan dagteckn. den 28/10 1941)	å för- lossn.- anst. under år 1940	% av hela ant. födda barn
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Stockholms läns.....	287 895	4 197	14.6	174	3	117	3 895	92.8
Uppsala ».....	138 089	2 041	14.8	84	9	—	1 719	84.2
Södermanlands ».....	192 135	2 738	14.3	80	3	71	2 507	91.6
Östergötlands ».....	245 919	3 572	14.5	101	1	99	3 105	86.9
Jönköpings ».....	241 982	3 550	14.7	94	27	93	2 406	67.8
Kronobergs ».....	151 391	2 128	14.0	63	23	54	1 252	58.8
Kalmar läns norra.....	228 199	3 481	15.2	19	—	31	2 027	58.2
» » södra.....				56	25	66		
Gotlands läns.....	58 444	1 066	18.3	—	2	23	58	5.4
Blekinge läns.....	145 326	2 368	16.4	46	—	41	1 497	63.2
Kristianstads läns.....	248 050	3 852	15.6	61	5	52	2 670	69.3
Malmöhus ».....	311 557	4 564	14.6	92	—	102	3 621	79.3
Hallands ».....	151 658	2 243	14.8	40	—	48	1 723	76.8
Göteb. o. Bohus ».....	204 808	2 802	13.6	67	14	67	1 905	68.0
Älvsborgs ».....	329 211	4 643	14.1	142	34	114	4 180	90.0
Skaraborgs ».....	239 428	3 391	14.2	50	10	79	1 895	55.9
Värmlands ».....	267 786	3 566	13.3	80	17	95	2 327	65.3
Örebro ».....	226 252	3 359	14.9	52	—	65	2 077	61.8
Västmanlands ».....	169 067	2 483	14.8	38	2	58	1 772	71.4
Kopparbergs ».....	248 160	3 382	13.7	58	—	87	1 687	49.9
Gävleborgs ».....	274 304	3 889	14.2	80	10	100	2 781	71.6
Västernorrlands ».....	275 846	4 399	15.9	94	7	100	3 415	77.6
Jämtlands ».....	138 674	2 238	16.2	35	2	45	605	27.0
Västerbottens ».....	219 754	4 186	19.1	62	6	119	1 637	39.1
Norrbottens ».....	216 148	4 803	22.4	53	2	120	1 401	29.2
Stockholms stad.....	590 543	7 897	13.5	423	97	221	7 842	99.3
Göteborgs ».....	281 302	4 304	15.3	153	39	114	5 024	—
Malmö ».....	155 465	2 372	15.3	65	15	38	2 284	96.3
Norrköpings ».....	70 835	1 017	14.4	28	—	25	975	95.9
Hälsingborgs ».....	62 310	926	14.9	41	—	41	1 503	—
	6 370 538	95 457	15.0	2 331	352	2 285	69 790	

¹ Här till kommer ett icke närmare fixerat antal vårdplatser å Allmänna Barnbördshuset.

emellertid så ringa i förhållande till hela antalet av tjänstebarnmorskor för-
lösta kvinnor, att det icke inverkar på frågans bedömande.

Till ytterligare analys av ovan angivna genomsnittliga siffror på antalet
förlossningar per barnmorska har utredningen verkställt nedanstående sam-
manställning, sid. 20, i vilken anges det antal barnmorskor inom olika
län, som under hela år 1940 och under tiden 1 januari—1 oktober 1941 bi-

ningsvården i riket.

Öppen förlossningsvård					Av tjänstebarnm. utförda förlossn:r å anstalt under år 1940		Barnaföderskor, som under år 1940 undersökts i			
Tjänstebarnm:r den 31/12 1940		Av tjänstebarnm:r under år 1940 utförda förlossn:r		Ant. förl. pr tjänstebarnm. i genom-snitt under år 1940	Antal	% av hela ant. födda barn	Barnm:ns hem		Pat:ns hem	
Antal	0/000 av folk-mängden	Antal	% av hela ant. födda barn				antal	genom-snitt pr barn-m:a	antal	genom-snitt pr barn-m:a
10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
49	1·7	302	7·2	6·2	624	14·9	1 092	22·3	120	2·4
25	1·8	322	15·8	12·9	44	2·2	729	29·2	81	3·2
38	1·9	241	8·8	6·4	1 135	41·4	626	16·5	124	3·3
48	1·9	557	15·6	11·6	1 297	36·3	1 116	23·3	92	1·9
53	2·2	940	26·5	17·7	650	18·3	1 496	28·2	180	3·4
44	2·9	851	40·0	19·3	354	16·6	877	19·9	125	2·8
66	2·9	1 342	38·5	20·3	933	26·8	1 689	25·6	272	4·1
21	3·6	799	75·0	38·0	142	13·3	720	34·3	151	7·2
31	2·1	850	35·9	27·4	619	26·1	1 040	33·5	153	4·7
54	2·2	1 025	26·6	19·0	1 070	27·8	1 628	30·1	213	3·9
70	2·2	577	12·6	8·2	94	2·0	1 321	18·9	301	4·3
33	2·2	394	17·6	11·9	427	19·0	567	17·2	142	4·3
59	2·9	526	18·8	8·9	505	18·0	740	12·5	170	2·9
78	2·3	779	16·8	10·0	672	14·5	1 259	16·1	131	1·7
55	2·3	1 103	32·5	20·1	750	22·1	1 378	25·1	309	5·6
78	2·9	1 147	32·2	14·7	860	24·1	1 406	18·0	261	3·3
50	2·2	1 109	33·0	22·1	944	28·1	1 269	25·3	148	2·9
39	2·3	580	23·4	14·9	460	18·5	853	21·9	98	2·5
66	2·6	1 443	39·7	21·9	951	28·1	1 809	27·4	249	3·8
50	1·8	886	22·8	17·7	759	19·5	1 814	36·3	149	3·0
59	2·1	1 054	24·0	17·9	550	12·5	1 996	33·8	333	5·6
59	4·2	1 284	57·4	21·8	387	17·3	1 044	17·7	259	4·4
92	4·2	1 915	45·7	20·8	1 138	27·2	2 254	24·5	283	3·1
77	3·5	2 848	59·3	37·0	1 233	25·7	3 034	39·4	124	1·6
4	—	55	0·7	13·8	—	—	81	20·3	28	7·0
4	—	186	4·3	46·5	—	—	1 357	339·3	11	2·8
2	—	21	0·9	10·5	57	2·4	13	6·5	13	6·5
4	—	66	6·5	16·5	—	—	61	15·3	11	2·8
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1 311	—	23 202	—	—	16 655	—	—	—	—	—

trätt vid 1—10; 11—20; 21—30; 31—40; 41—50; och över 50 förlossningar (sammanlagt i öppen och slutenvård).

Ur sammanställningen må anföras följande:

Av 1 067 tillfrågade tjänstebarnmorskor hade 213 under år 1940 högst 10 förlossningar och 228 mellan 11 och 20 förlossningar.

Inom olika län fördela sig barnmorskorna mycket olika inom grupperna.

Antal barnmorskor med verkställda förlossningar.

Landstingsområde	Antal förlossningar ¹ per barnmorska						Antal upp- giftslämnande barnmorskor
	1-10	11-20	21-30	31-40	41-50	51-	
Stockholms län år 1940	21	10	2	3	—	6	42
» 1941	24	7	2	2	—	6	41
Uppsala län » 1940	13	4	3	1	1	—	22
» 1941	15	2	1	1	2	—	21
Södermanlands län » 1940	15	9	2	1	2	10	39
» 1941	20	3	2	1	2	11	39
Östergötlands län » 1940	9	11	10	3	2	14	49
» 1941	8	16	5	3	2	14	48
Jönköpings län » 1940	6	9	7	2	2	9	35
» 1941	7	10	8	1	1	9	36
Kronobergs län » 1940	1	2	10	6	4	5	28
» 1941	3	13	5	1	1	5	28
Kalmar län » 1940	3	2	17	4	3	12	41
» 1941	4	10	7	5	4	7	37
Gotlands län » 1940	—	1	3	4	3	6	17
» 1941	1	3	5	3	—	5	17
Blekinge län » 1940	1	1	3	2	2	15	24
» 1941	2	4	5	3	3	7	24
Kristianstads län » 1940	10	11	10	6	5	14	56
» 1941	14	13	10	7	3	8	55
Malmöhus län » 1940	37	19	2	2	—	—	60
» 1941	42	15	1	2	—	—	60
Hallands län » 1940	5	9	3	3	—	7	27
» 1941	8	7	1	2	4	5	27
Göteborgs o. Bohus län » 1940	7	11	5	3	6	3	35
» 1941	11	12	2	7	4	1	37
Älvsborgs län » 1940	14	20	5	4	1	7	51
» 1941	15	7	7	9	4	11	53
Skaraborgs län » 1940	2	11	9	8	1	9	40
» 1941	8	8	6	3	4	11	40
Värmlands län » 1940	22	18	12	6	5	8	71
» 1941	25	16	15	2	4	10	72
Örebro län » 1940	5	10	12	5	6	10	48
» 1941	7	11	10	6	5	9	48
Västmanlands län » 1940	7	5	5	6	1	7	31
» 1941	9	5	4	3	2	7	31
Kopparbergs län » 1940	12	15	15	3	4	14	63
» 1941	12	12	14	10	4	10	62
Gävleborgs län » 1940	10	9	7	7	3	10	46
» 1941	10	10	6	8	3	8	45
Västernorrlands län .. » 1940	8	12	14	9	2	8	53
» 1941	8	17	9	9	3	6	52
Jämtlands län » 1940	1	11	11	9	2	6	40
» 1941	5	9	12	9	1	4	40
Västerbottens län » 1940	2	15	19	13	12	19	80
» 1941	12	19	14	14	6	14	79
Norrbottnens län » 1940	2	3	10	13	6	35	69
» 1941	4	5	12	7	8	34	70

¹ I dessa siffror ingå även av tjänstebarnmorska på anstalt utförda förlossningar.

Under det att sålunda år 1940

i Södermanlands län 12 av 39 barnmorskor

i Östergötlands » 16 » 49 » och

i Kristianstads » 14 » 56 »

biträdde vid mer än 50 förlossningar, fanns varken i Uppsala eller Malmöhus län någon barnmorska, som nådde detta antal.

Av 22 tillfrågade barnmorskor i Uppsala län hade 17 (= 77 %) haft under 21 förlossningar och av 60 tillfrågade i Malmöhus län hade 56 (= 93 %) haft under 21 förlossningar och 37 (= 61 %) under 11 förlossningar.

Såsom motsats kan anföras Norrbottens län, där av 69 tillfrågade barnmorskor 35 (= 50 %) haft över 51 förlossningar och endast 5 (= 7 %) haft under 21 förlossningar.

Till barnmorskans arbetsuppgifter i den öppna vården hör även s. k. *förvård*, som i regel består i undersökning för konstaterandet av havandeskap samt ett varierande antal undersökningar av urinprov från den blivande modern. Av utredningen företagen undersökning har givit vid handen, att barnaföderskorna under havandeskapstiden i regel låta undersöka urinen 1—10 gånger. Förvård lämnas i ej ringa utsträckning även till kvinnor, som senare söka vård på förlossningsanstalt. Översiktstabellens kolumn 18 och följande sid. 19 lämna besked om den genomsnittliga omfattningen av denna förvård. Som ett annat moment i den öppna vården ingår den s. k. *eftervården*, som omfattar skötseln av barnaföderskan under barnsängstiden. Sådan efterskötning förekommer i regel en till två gånger om dagen under minst 1 veckas tid, om barnaföderskan är bosatt på eller i närheten av barnmorskans stationsort. Därest barnaföderskans bostad ligger mera avlägset från stationsorten, sjunker antalet besök till ett eller två under barnsängstiden. Ofta förekommer det även, att barnmorskan företager viss efterskötning i hemmet av barnaföderska, som förlösts å anstalt. I stort sett torde dock sådan efterskötning vara inskränkt till vissa fall, där komplikationer av en eller annan art inträtt efter förlossningen, eller då rådfrågning beträffande skötseln av barnet ansetts påkallad. Slutligen anlitas barnmorskan i vissa fall för att medfölja den blivande modern under transporten till förlossningsanstalten.

Det antal *intyg* för erhållande av moderskapspenning och mödrahjälp, som barnmorska utfärdar åt barnaföderska, varierar högst betydligt enligt till utredningen lämnade uppgifter, men som regel torde kunna sägas, att barnmorskan utfärdar sådant intyg åt samtliga av henne förlösta kvinnor. Härtill kommer för närvarande i viss utsträckning utfärdande av vissa av krisförhållandena påkallade intyg, exempelvis intyg för erhållande av ökad matfetteranson åt vederbörande barnaföderska.

Vid tidigare överväganden rörande vad som skäligen kunde anses vara en genomsnittligt tillräcklig arbetsprestation för tjänstebarnmorskorna har man ansett denna ligga vid upptill 50 förlossningar per år och barnmorska.

Utredningen har emellertid under hänsynstagande till samtliga de uppgifter, som nu åvila barnmorskan (förvård, biträde vid själva förlossningen, eftervård och visst socialt biträde åt barnaföderskan), ansett sig böra som generell regel kunna utgå ifrån att en distriktsbarnmorska numera får anses vara tillräckligt sysselsatt, om hon handlägger minst 25 förlossningar i öppen vård årligen. Därest distriktsbarnmorska, såsom utredningen i annat sammanhang föreslår, jämväl skall såsom barnavårdsnämnds ombud biträda nämnden vid den förundersökning, som är avsedd att föregå nämndens beslut rörande yttrande över ansökningar om mödrahjälp, kommer detta även att i ej ringa mån öka hennes arbetsuppgifter utöver vad som nu är fallet och lämna ytterligare skäl för utredningens uppfattning om det antal förrättningar, som kan anses i regel giva tillräcklig sysselsättning inom den öppna vården.

D. Tjänstebarnmorskornas anställnings-, avlönings- och pensionsförhållanden enligt gällande lagstiftning.

Barnmorskornas anställnings- och avlöningsvillkor regleras genom lagen den 4 juni 1937 (nr 298) om anställande av distriktsbarnmorskor m. m. Däri stadgas, att riket skall vara indelat i barnmorskedistrikt, vart och ett med minst en fast anställd distriktsbarnmorska. Distriktsindelningen fastställas av medicinalstyrelsen, som därjämte bestämmer antalet distriktsbarnmorskor för varje distrikt. Stad, som ej deltagar i landsting, må undantagas från distriktsindelningen, under villkor att staden träffar avtal med ett tillräckligt antal barnmorskor att fullgöra distriktsbarnmorska åliggande uppgifter utan annan ersättning av den vårdade än för skjutskostnad.

Ledningen av barnmorskeväsendet inom varje landstingsområde och i varje stad, som ingår i distriktsindelningen men ej deltagar i landsting, tillkommer en barnmorskestyrelse. Denna består inom landstingsområde av den hälsovårdsberedning, varom stadgas i lagen om landsting, samt i stad, som nyss nämnts, efter stadens bestämmande, antingen av hälsovårdsnämnden eller en styrelse, bestående av förste stadsläkaren samt två av stadsfullmäktige valda ledamöter jämte suppleanter. Barnmorskestyrelsernas verksamhet regleras av Kungl. Maj:ts reglemente för barnmorskestyrelserna i riket den 24 september 1937 (nr 798).

Enligt ovannämnda lag förordnas distriktsbarnmorska av barnmorskestyrelsen tills vidare med sex månaders ömsesidig uppsägningstid. Distriktsbarnmorska åligger att inom sitt distrikt verkställa till barnmorskeyrket hörande förrättningar, däri inbegripet förvård och eftervård, samt att efter anvisning av barnmorskestyrelsen utan särskild ersättning tjänstgöra å förlossningsanstalt, som drives av landsting eller stad, som ej deltagar i landsting. Vidare är hon skyldig att i viss utsträckning biträda barnaföderskor utom distriktet ävensom att, därest hon förklarats av medicinalstyrelsen där-

till behörig, efter särskilt förordnande biträda i statsunderstödd förebyggande barnavård.

Enligt nu gällande bestämmelser skall distriktsbarnmorska i årlig lön åtnjuta minst 1 500 kronor jämte tre ålderstillägg, vardera å 100 kronor efter tre, sex och nio års väl vitsordad tjänstgöring, ävensom förses med kostnadsfritt möblerad bostad jämte värme och lyse eller ock ersättning för dessa naturaförmåner efter ortens pris. Därjämte äger distriktsbarnmorska, som biträtt vid mer än tjugufem förlossningar under ett år i hemmet eller å förlossningsanstalt, som ovan nämnts, åtnjuta lönetillägg med 10 kronor för varje förlossning utöver tjugufem, dock högst med 300 kronor för kalenderår. Slutligen skall distriktsbarnmorska kostnadsfritt erhålla alla för förlossningsbiträde erforderliga förbrukningsartiklar samt, där så lämpligen kan ske, kostnadsfritt tillhandahållas telefon. Då barnmorska nödgas företaga färd överstigande en kilometer för att biträda barnaföderska, är hon berättigad att av den vårdade erhålla fri skjuts eller ersättning för resekostnaden enligt av medicinalstyrelsen fastställd taxa. Distriktsbarnmorska äger rätt till en månads semester årligen å tid, som barnmorskestyrelsen bestämmer. Ovannämnda kontanta belopp bestridas av statsmedel, medan landstinget skall svara för naturaförmånerna. Ehuru sålunda såsom princip fastslagits att staten skulle svara för den kontanta lönen och landstingen för naturaförmånerna, erlägger dock ett flertal landsting på olika sätt utformade lönetillägg till distriktsbarnmorskorna. Distriktsbarnmorska, som biträder i den förebyggande barnavården, skall härför av statsmedel uppbära särskild ersättning, beräknad efter 300 kronor för år. Sådan ersättning och lönetillägg för biträde vid mer än tjugufem förlossningar må dock ej sammanlagt uppgå till mer än 300 kronor för år.

Slutligen må i detta sammanhang nämnas kungörelsen den 24 september 1937 med vissa bestämmelser om tillsättning av distriktsbarnmorsketjänst m. m., vari stadgas, att vid uppkommande ledighet å sådan tjänst skall undersökas, huruvida tjänsten kan bli föremål för indragning. Under tiden skall befattningen uppehållas medelst vikarie. Vikarie äger åtnjuta samma förmåner som ordinarie distriktsbarnmorska. Vikariat medför ej pensionsrätt.

Inom varje landstingsområde skall finnas en eller flera reservbarnmorskor till det antal, som av medicinalstyrelsen bestämmes. Reservbarnmorskorna hava skyldighet att fullgöra distriktsbarnmorskornas åligganden, medan dessa åtnjuta semester eller eljest förfall för dem föreligger. De skola i tillämpliga delar äga åtnjuta samma löneförmåner som distriktsbarnmorskorna. Reservbarnmorska, som antagits före den 1 januari 1937, skall dock av vederbörande landsting eller stad, som ej deltagar i landsting, i stället för ovan angivna avlöningsförmåner åtnjuta kontant lön av minst 1 000 kronor för år ävensom, då hon tjänstgör såsom distriktsbarnmorska, särskild ersättning med 600 kronor för år.

I fråga om distrikts- och reservbarnmorskas pensionsförhållanden gäller i huvudsak följande.

Distrikts- och reservbarnmorska har enligt reglementet för statens pensionsanstalt den 31 december 1919 (nr 878) pensionsrätt i pensionsanstalten med ett tjänstepensionsunderlag av 1 000 kronor och ett familjepensionsunderlag av 500 kronor (60—62 §§). Pensionsåldern är 55 levnadsår (63 §) och för hel pension erfordras 25 tjänstår (64 §). Pensionsavgiften är för tjänstepension 5 % av tjänstepensionsunderlaget och för familjepension 1 % av familjepensionsunderlaget (68 §) eller tillhopa 55 kronor. Nämda avgift åligger helt befattningshavaren. Huvudmannen erlägger ingen avgift. Då ovannämnda pensionsunderlag, 1 000 kronor, är oreglerat, utgår å detsamma pensionsförhöjning I enligt kungörelsen den 18 juni 1925 (nr 280), vadan hel tjänstepension i verkligheten utgör 1 176 kronor, vartill kommer dyrtidstilllägg. Medicinalstyrelsen kan medgiva, att distriktsbarnmorska, som icke vid uppnådd pensionsålder av 55 år innehar för full pension erforderligt antal tjänstår, må kvarstå i tjänst intill dess nämnda antal tjänstår uppnåtts, dock ej längre än till fyllda 57 år.

KAP. II.

Förslag till åtgärder i syfte att i större utsträckning än hittills utnyttja tjänstebarnmorskornas arbetskraft.

A. Allmänna synpunkter.

Den situation i fråga om barnmorskornas arbetsförhållanden, som varit den närmaste orsaken till att förevarande utredning kommit till stånd och som närmare belysts genom vad ovan anförts, bottnar i en på flera sätt skönjbar brist i vår allmänna sjuk- och hälsovårdsorganisation, nämligen frånvaron av nödig anpassning mellan de olika vårdgrenarna. Detta gäller såväl förhållandet mellan sluten och öppen vård som mellan denna och de olika formerna av den förebyggande vården och övrig socialvård. Att en sådan brist kunnat uppkomma och fortbestå torde ytterst sammanhånga med den i vårt land sedan gammalt förefintliga splittringen med skilda huvudmän (stat, landsting, kommun, organisationer och enskilda) för olika vårdgrenar. Det har ej kunnat undgås att vid den hastiga utbyggnad av vården, som nu samtidigt skett på flera parallellområden, oklarhet och andra svårigheter yppat sig beträffande den rationella uppdelningen av de olika arbetsuppgifterna och utnyttjandet av och samverkan mellan vårdfunktionärerna, som i regel utbildats för och inriktats på differentierade uppgifter. Barnmorskor, distriktssköterskor och dispensärsköterskor hava

sålunda alla utbildats, anställt och organiserats för sina avgränsade vårdformer. Utvecklingen har emellertid särskilt under de senaste årtiondena alltmera understrukit nödvändigheten av hälso- och sjukvårdens inlänkande i större sammanhang. Härmed hava gränserna mellan närstående vårdformer blivit vagare, och samtidigt hava de starkt stegrade utgifterna för det allmänna för genomförandet av vårdens olika former kommit det att framstå som ett oundgängligt krav, att vårdformerna snarligen samordnas och anpassas till varandra såvitt möjligt under gemensam ledning. Såsom ett första steg i denna riktning har kommit tillskapandet av landstingens sjukvårds- och hälsovårdsberedningar, vilka nu fungera i stället för de många specialdelegationer för olika vårdformer, som förut arbetade vid sidan av varandra och ofta utan inbördes kontakt. Genom sålunda vunnen *enhetlighet i ledningen av landstingens sjuk- och hälsovård* har en viktig förutsättning skapats för en rationell samordning av de olika vårdformerna och utnyttjandet av för vården anställda befattningshavare på lämpligaste sätt.

En annan förutsättning särskilt för det senast nämnda syftet synes utredningen vara, att *funktionärernas utbildning så vitt möjligt får en enhetlig grund*, så att de vid behov kunna användas inom flera varandra närstående vårdformer eller kanske i dubbla uppgifter, när förhållandena så påfordra. Beträffande sjuksköterskorna är en sådan enhetlig utbildning redan i stor utsträckning genomförd. För utredningen har det framstått som ett stort önskemål, att även barnmorskorna i utbildningshänseende helt samordnas med sjuksköterskorna. Detta skulle kunna ernås genom ett realiserande av befolkningskommissionens förslag om sådan förändring och utvidgning av vår barnmorskeutbildning att för inträde vid barnmorskeanstalt skulle erfordras att hava genomgått en grundläggande utbildning av minst 2 år vid godkänd sjuksköterskeskola, vartill sedan skulle komma såsom specialutbildning minst 1½ år vid barnmorskeläroanstalt. De på detta sätt utbildade barnmorskesjuksköterskorna skulle vara rustade för betydligt vidare insatser i sjuk- och hälsovården än hittills. För mera isolerade bygder, som icke nu lämna tillräcklig sysselsättning för såväl distriktssköterska som barnmorska, men som ändå ofta äro i synnerligt behov av tillgång till sjukvårdsutbildad person, skulle befattningshavare med sådan utbildning vara av särskilt värde. Även för önskvärd utökad växelverkan mellan anstaltsvård och öppen vård skulle sådana befattningshavare betyda ett stort framsteg.

Den likformiga utbildningen skulle också skapa en förutsättning för *avlöning och pensionering av alla dessa likartade funktionärer efter samma grunder*, vilket utredningen funnit likaledes vara ett mycket stort framtida önskemål. Nu rådande olikheter i löneavseende innebära utan minsta tvivel ett stort hinder för den behövliga samordningen och rationaliseringen av vårdformerna och funktionärernas arbetsuppgifter.

Utredningen har ansett sig böra ställa sina nu i korthet anförda *allmänna*

synpunkter på utvecklingen för framtiden som bakgrund för sina i det följande framlagda förslag till i väsentliga delar provisoriska åtgärder i syfte att öka tjänstebarnmorskornas användning.

B. Åtgärder för ett vidgat utnyttjande av tjänstebarnmorskornas arbetskraft inom den slutna förlossningsvården.

Enligt lagen den 4 juni 1937 (nr 298) om anställande av distriktsbarnmorskor m. m. åligger det bland annat distriktsbarnmorska att utan särskild ersättning efter anvisning av barnmorskestyrelsen tjänstgöra å förlossningsanstalt, som drives av landsting eller stad, som ej deltagar i landsting. Genom införande av denna bestämmelse öppnades möjlighet för ett samarbete mellan slutna och öppna förlossningsvård, varom befolkningskommissionen framlagt förslag i sitt betänkande angående förlossningsvården den 10 december 1935.

Utredningen har undersökt, i vilken utsträckning distrikts- och reservbarnmorskor med stöd av sagda bestämmelse utnyttjats inom anstaltsvården under år 1940 och under tiden 1 januari—30 september år 1941. Uppgifterna för år 1940 äro redovisade länsvis i kolumnerna 15—16 av tabell å sid. 18—19. Beträffande tiden 1 januari—30 september 1941 hava uppgifterna ej medtagits, men utvisa desamma enahanda förhållande som för år 1940. Om man bortser från städerna utanför landsting, finner man, att huvudmännen i stor utsträckning utnyttja tjänstebarnmorskorna inom den slutna förlossningsvården. Främst ligga Södermanlands och Östergötlands läns landstingsområden, där tjänstebarnmorskorna å förlossningsanstalt biträdt 41·4 respektive 36·3 % av samtliga barnsängskvinnor inom området, alltså både de i slutna och öppna vård förlösta. Omräknas antalet av tjänstebarnmorskorna verkställda förlossningar i förhållande till samtliga enbart å förlossningsanstalt förlösta, bliva siffrorna 45·3 respektive 41·7. Inom flertalet landstingsområden ligga motsvarande siffror mellan 28 %—18 %. Det är av särskilt intresse att konstatera, att de två nordligaste länen uppvisa så höga siffror som 27·1 % i Västerbottens län respektive 25·6 % i Norrbottens. I motsats härtill står Malmöhus län med endast 2 %, utvisande att tjänstebarnmorskorna trots rikligt antal och med mycket ringa arbete praktiskt taget ej alls utnyttjats i den slutna förlossningsvården. Anledningen till att även Uppsala län uppvisar en låg siffra i detta avseende torde vara, att Akademiska sjukhusets barnbördsavdelning samtidigt är undervisningsanstalt för medicine kandidater.

Den verkställda utredningen innefattar även uppgifter om arten av barnmorskornas tjänstgöring. Denna har bestått i *dels* vikariat å anstaltsbarnmorsketjänst vid semester och annan ledighet samt vakans å dylik tjänst, *dels* ock tillfällig tjänstgöring som s. k. avbytare. I förstnämnda avseende har det i regel gällt kortare förordnanden om 1—3 månader, men även

längre tjänstgöring till och med omfattande helt år i följd har förekommit. Tjänstgöringens art synes ha varierat. De flesta vikarierna hava övertagit anstaltsbarnmorskans ordinarie tjänstgöring. Men även enbart natttjänstgöring varje dygn under högst 2 månader har förekommit. I fråga om tjänstgöringen såsom avbytare föreligga alla tänkbara variationer, uppenbarligen beroende av den reglerade arbetstiden för anstaltsbarnmorskorna. Följande uppgifter i detta avseende må lämnas: 2 timmar per dag, 1 dygn per vecka, varannan söndag och 1 dag i veckan, var tredje söndag och 1 dygn i veckan, 6 nätter var tredje vecka jämte var adertonde dag, 7 nätter i följd var fjärde vecka etc.

Tjänstebarnmorskornas insats i arbetet inom den slutna förlossningsvården är alltså redan nu av ej ringa omfattning. Undersökningen visar emellertid, att det dock endast är ett mindre antal av samtliga inom ett landstingsområde anställda tjänstebarnmorskor, som utnyttjats i den slutna vården. På sina håll har emellertid omkring hälften av tjänstebarnmorskorna beretts sådan tjänstgöring. I första hand ifrågakomma därvid de som bo å stationsort, där förlossningsanstalt är förlagd.

För att få en uppfattning om den hittillsvarande erfarenheten om detta samarbete mellan öppen och sluten förlossningsvård, har utredningen inhämtat yttrande i frågan från samtliga landsting och städer utanför landsting. Ur denna enquête må följande framhållas.

Från sex landsting uppgives att viss obenägenhet yppat sig från barnmorskornas sida mot tjänstgöring å anstalt. Det gäller dock endast enstaka fall. En uppgiftslämnare förmenar, att om barnmorskan är gift och har familj, tjänstgöring vid anstalt ej kan ifrågakomma annat än för mycket korta perioder. Viss obenägenhet från läkarnas sida att bereda tjänstebarnmorskorna arbete i den slutna vården omnämnes av åtta huvudmän. Anledningen härtill uppgives vara, att vissa av tjänstebarnmorskorna hava svårt att anpassa sig i anstaltsarbetet och i övrigt hava ansetts mindre lämpliga att tjänstgöra å anstalt. Barnmorskestyrelsen i Gävle stad lämnar i detta avseende följande belysande yttrande. »Den bristande sjukhusrutinen hos en del av barnmorskorna i den öppna vården lägger hinder i vägen för dessa barnmorskors ändamålsenliga utnyttjande vid slutna förlossningsanstalter. Denna olägenhet borde kunna undanröjas, därest samma barnmorskor kunde beredas möjlighet att med regelbundna mellanrum tjänstgöra helst obligatoriskt vid slutna förlossningsanstalter och på så sätt bibringas den önska sjukhusrutinen. Sålunda skolade barnmorskor i den öppna barnbördsvården skulle vid förefallande behov kunna nyttiggöras för den slutna förlossningsvården på ett betydligt effektivare sätt än som för närvarande är fallet.» Från ett håll omnämnes att provinsialläkarna ej alltid äro villiga att låta distriktsbarnmorskan resa från distriktet.

Ifrågavarande enquête innehöll även en fråga om allmänheten visat motvilja mot detta samarbete mellan öppen och sluten vård. Endast från fem

huvudmän föreligga svar i detta avseende. Svaren gå i samma riktning: motvilja har förmärkts på sina håll, när vikarie saknats för respektive distriktsbarnmorska. Allmänheten har därvid klagat över ökade resekostnader vid fall, då distriktsbarnmorska ålagts tjänstgöra å anstalt. En annan uppgiftslämnare anser, att en svårighet vid användning inom den slutna förlossningsvården av i öppen vård tjänstgörande barnmorskor ligger däri, att när distriktsbarnmorskan tjänstgör å anstalt, hennes klientel i viss mån tvingas att anlita anstaltsvård.

I övrigt har följande av intresse framgått av den nämnda enquêten. Vissa landsting anmäla, att distrikts- och reservbarnmorskornas tjänstgöring å anstalt kommer att upphöra från 1 april 1942 på grund av de ändrade statsbidragsgrunderna till den slutna förlossningsvården. Blekinge läns landsting anför, att beträffande lasarettens B.B.-avdelningar torde samarbetet med den öppna barnbördsvården av ekonomiska och organisatoriska skäl böra begränsas till kortare sjuk- och semestervikariat för distriktsbarnmorskorna å anstalt; beträffande åter mindre förlossningsanstalter ute i bygderna, torde ett intimare samarbete med fördel kunna ske. Värmlands läns landsting anför: »Då samtliga de inom länet planerade förlossningsanstalterna bli färdiga, bör den öppna förlossningsvården i stort sett kunna bestridas från dessa anstalter. Där bör sålunda anställas det antal barnmorskor, som erfordras för såväl den öppna som den slutna vården. Resekostnad bör bestridas av landstinget för den öppna vården. Med denna anordning bör endast i något undantagsfall behov av distriktsbarnmorska föreligga. Inom Värmlands län bör härigenom ett trettiotal barnmorskor kunna inbesparas utan att något eftersättande av vårdbehovet behöver ifrågakomma.» Norrbottens läns landsting framhåller slutligen: »Då svårigheter i vissa fall yppat sig att erhålla ordinarie barnmorskor till lasarettens B.B.-avd. och ett stort antal distriktsbarnmorskor har för litet att göra, skulle ett intimare samarbete mellan den öppna och slutna förlossningsvården vara värdefullt.»

Utredningen har sig bekant, att i enstaka fall ett bristande samarbete förefunnits mellan barnmorskestyrelsen å ena sidan och läkaren vid den förlossningsanstalt, där barnmorskan beordrats tjänstgöra, å andra sidan, i fråga om förmanskapet för barnmorskan. Något dylikt behöver likväl icke vidare befaras förekomma, sedan en centralisering av ledningen av landstingens hälso- och sjukvårdande verksamhet numera skett.

Den verkställda undersökningen giver alltså vid handen, att tjänstebarnmorskorna redan nu utnyttjas i den slutna förlossningsvården i avsevärd omfattning. Förhållandet växlar visserligen betydligt inom olika landstingsområden, men för landet i dess helhet lämna dock tjänstebarnmorskorna för närvarande vård åt nära $\frac{1}{3}$ av å anstalt förlösta barnaföderskor i riket.

Detta samarbete mellan öppen och sluten förlossningsvård, varom nu fyra års erfarenheter föreligga, synes på det hela taget ha varit mycket gott och av stort värde för alla parter. De erinringar och anmärkningar, som fram-

kommit, äro i huvudsak hänförliga till 1) att vissa barnmorskor i den öppna vården visat sig vara mindre lämpliga att användas i anstaltsvård, i regel beroende av att de sakna härför erforderlig sjukhusrutin, och 2) att allmänheten på sina håll anmält missnöje med att deras distriktsbarnmorska kallats till tjänstgöring på anstalt, utan att särskild vikarie anställts. Bidragande orsak härtill vore, att resekostnaderna för barnaföderskor, som ville ligga hemma, bleve större. Det har även framhållits att, då tjänstebarnmorska beordras biträda å anstalt, hennes klientel i viss mån tvingas anlita anstaltsvård.

Vad angår betänkligheterna mot att låta tjänstebarnmorska arbeta å anstalt, enär hon saknar härför erforderlig sjukhusrutin, få dessa anses vara av övergående natur. I den mån tjänstebarnmorskorna beredas möjlighet att deltaga i anstaltsvården, kunna de mycket väl förväntas på relativt kort tid förvärva sig härför nödig erfarenhet. Utredningen vill härvid för övrigt framhålla, att anstaltsbarnmorsketjänsterna under senare år i ej ringa utsträckning och utan att särskilda anmärkningar avhörts uppehållits med vikarier, som äro pensionerade tjänstebarnmorskor. Beträffande eventuellt missnöje från allmänhetens sida över att distriktsbarnmorska tidvis tages från distriktet, får i detta avseende den enskildes intresse vägas mot det allmännas. I ett distrikt, där tjänstebarnmorskan har tillräckligt med arbete i den öppna vården, bör hon givetvis behållas på sin tjänst. I andra distrikt åter med ett fåtal hemförlossningar per år synes det icke rimligen kunna begäras, att särskild barnmorska skall bibehållas i tjänst endast för dem, då annan lättillgänglig vård kan erhållas. I fråga om ökade resekostnader för barnaföderskan återgiver ovan citerade uttalande från Värmlands län en uppfattning, som nu börjar tränga genom i den allmänna diskussionen, nämligen att det allmänna bör bestrida resekostnaderna i den öppna förlossningsvården. I enstaka fall synas tjänstebarnmorskorna av familjeskäl hava sökt undandraga sig arbetet å förlossningsanstalt. Utredningen finner det emellertid uppenbart, att tjänsten måste gå i första hand, och att de barnmorskor, som av familjeskäl ej kunna fullgöra anbefalld tjänstgöring, böra avgå från sin befattning.

Vid fråga om att bereda tjänstebarnmorskorna större arbetsmöjligheter ligger det, med hänsyn till redan vunnen erfarenhet, närmast till hands att *föreslå ett vidgat utnyttjande av deras arbetskraft inom den slutna förlossningsvården*. Inom vissa landstingsområden, där tjänstebarnmorskorna redan nu i stor utsträckning beretts denna möjlighet, lär man icke komma mycket längre i detta avseende. Inom flertalet andra landstingsområden kan likväl denna möjlighet utnyttjas bättre än vad hittills skett.

Statsmakterna hava emellertid nyligen fastställt ändrade grunder för statsbidragets utgående till den slutna förlossningsvården, vilka, såsom bland annat framgår av yttranden i ovannämnda enquête till landstingens förvaltningsutskott, fått en sådan utformning, att de direkt motverka ett vidgat

utnyttjande av distrikts- och reservbarnmorskorna i anstaltsvården. Vid tillämpningen av bestämmelserna i kungörelsen den 21 juli 1937 (nr 743) angående statsbidrag till driften av förlossningsanstalter och väntehem m. m. hade tvekan uppstått, huruvida statsbidrag borde utgå till avlöning av distriktsbarnmorska, som biträder vid sjukstugas förlossningsavdelning, samtidigt med att statsbidrag till driften av sådan avdelning av landstinget uppbäres. Medicinalstyrelsen, som erhållit Kungl. Maj:ts uppdrag att utreda förevarande spörsmål, framlade i skrivelse den 24 oktober 1940 ett förslag till frågans lösning och anförde därvid bland annat följande. På senaste tiden hade vid flera förlossningsanstalter sådana svårigheter uppstått för erhållande av nödig barnmorskehjälp, att risk föreläge, att vissa sådana anstalter icke längre på tillfredsställande sätt skulle kunna drivas. Denna omständighet vore av betydelse vid behandlingen av här ifrågavarande spörsmål, ty därigenom måste distriktsbarnmorskor i högre utsträckning än man förut tänkt sig komma till användning å förlossningsanstalterna. Man syntes i dylikt avseende böra särskilja två olika fall, nämligen *dels* fall, då distriktsbarnmorska antingen tillfälligtvis, såsom vid semester eller kortare sjukledighet för den ordinarie barnmorskan, eller också regelbundet viss dag eller vissa timmar per vecka tjänstgjorde vid förlossningsanstalt, *dels ock* fall, då distriktsbarnmorska under längre tid vid dylik anstalt utförde arbete, för vilket en särskild barnmorska borde vara fast anställd. I det förra fallet syntes inga särskilda grunder erfordras för statsbidraget, utan borde det samma utgå med belopp, som för dag och barnaföderska angivits i kungörelsen den 21 juli 1937 (nr 743). I det senare fallet däremot ansåge styrelsen frågan om fastställande av dylika särskilda grunder böra övervägas. Med utgångspunkt från en av styrelsen verkställd beräkning föreslog styrelsen följande bestämmelser. Därest vid barnbördsavdelning eller förlossningshem distrikts- eller reservbarnmorska utfört sådant arbete, för vilket en särskild barnmorska bort vara anställd, skulle för den tid utöver tre månader av ett kalenderår, varunder denna tjänstgöring varat, statsbidraget nedsättas med en krona för dag och barnaföderska, dock högst med 2 100 kronor. Därest vid barnbördsavdelning eller förlossningshem om minst sex vårdplatser två distrikts- eller reservbarnmorskor samtidigt utfört sådant arbete, för vilket två särskilda barnmorskor bort vara anställda, skulle för den tid utöver tre månader av ett kalenderår, varunder denna tjänstgöring varat, statsbidraget nedsättas med en krona för dag och barnaföderska, dock högst med 2 100 kronor. Därest vid barnbördsavdelning eller förlossningshem om minst sex vårdplatser två distrikts- eller reservbarnmorskor samtidigt utfört sådant arbete, för vilket två särskilda barnmorskor bort vara anställda, skulle för den tid utöver tre månader av ett kalenderår, varunder denna tjänstgöring varat, statsbidraget nedsättas med en krona 50 öre för dag och barnaföderska, dock högst med 4 200 kronor. Genom Kungl. Maj:ts kungörelse den 6 juni 1941 (nr 384) om ändrad lydelse av §§ 3 och 13 kun-

görelsen den 21 juli 1937 (nr 743) angående statsbidrag till driften av förlossningsanstalter och väntehem m. m. fastställdes medicinalstyrelsens förslag i angivna delar. Denna ändring skulle lända till efterrättelse från och med den 1 januari 1941.

Nu nämnda ändrade statsbidragsgrunder hava medfört, att huvudmännen i stor utsträckning numera undvika att använda tjänstebarnmorska å anstalt för längre tid än högst tre månader per år och anstaltsbarnmorsketjänst. I stället för att utnyttja tjänstebarnmorskor, som måhända saknat arbete, hava huvudmännen sökt anskaffa om möjligt ordinarie anstaltsbarnmorskor på förlossningsavdelningarna, respektive sjuksköterskor för vårdavdelningarna. Även pensionerade barnmorskor hava anställts som vikarier i viss utsträckning. Ett av huvudsyftena med 1937 års reform i fråga om förlossningsvården var att åvägabrunga en vidgad samverkan mellan den öppna och slutna förlossningsvården. Förenämnda ändrade statsbidragsgrunder hava emellertid som synes direkt motverkat denna önskvärda samverkan.

Utredningen har ovan framhållit, att då man vill söka finna åtgärder för ett vidgat utnyttjande av tjänstebarnmorskornas arbetskraft, det i första hand framstår som påkallat föreslå att låta barnmorskorna i större utsträckning, än vad hittills varit fallet, tjänstgöra i anstaltsvården. En dylik väg är emellertid numera, sedan meromnämnda författningsändring genomförts, icke framkomlig. Utredningen ser sig därför nödsakad föreslå, att kungörelsen i fråga snarast möjligt upphäves.

Den möjlighet, som intill den 1 januari 1941 förelegat för huvudmännen att under vissa förhållanden uppbära ett visst ökat statsbidrag till den slutna förlossningsvården genom anlitande av distrikts- och reservbarnmorska i densamma, är enligt utredningens mening ur ekonomisk synpunkt icke av den storleksordning, att en bestämmelse med så stark restriktiv verkan på utnyttjandet av tjänstebarnmorskornas arbetskraft inom den slutna förlossningsvården synes nödvändig. Det må härvidlag erinras om att statens bidrag till driftkostnaderna vid förlossningsanstalterna är maximerat. Bidragets storlek fastställdes vid en tidpunkt, då penningvärdet var väsentligt högre än nu. Huvudmannens utgifter för vården hava däremot under senare år avsevärt ökat, beroende ej blott på den konjunkturförskjutning, som skett efter nyssnämnda tidpunkt, utan även på den arbetstidsreglering för vårdpersonalen, som genomförts under senare år. Huvudmannens omkostnader för förlossningsanstalternas drift uppgå därför i regel till ett belopp per vård dag, som med minst det dubbla överstiger statsbidraget. Vid sådant förhållande och då utbyggnaden av den slutna förlossningsvården medfört minskade utgifter för staten på grund av att antalet distrikts- och reservbarnmorskor, för vilkas kontanta lön staten åtagit sig ansvaret, därigenom kunnat inskränkas, föreligga enligt utredningens mening ännu mindre skäl att bibehålla meromnämnda kungörelse den 6 juni 1941 (nr 384).

Det förutsättes alltså att statsbidragsgrunderna i fråga om driftkostna-

derna till den slutna förlossningsvården återföras till vad som stadgats därom i 1937 års kungörelse i ämnet.

I den plan till förlossningsvårdens rationella ordnande, som utredningen i det följande föreslår skola upprättas för varje sjukvårdsområde, tillkommer det respektive huvudmän att framlägga konkreta förslag om bästa möjliga samverkan mellan den öppna och slutna förlossningsvården. Härvid bör beaktas, att det, utöver tjänstebarnmorskornas utnyttjande för biträde vid själva förlossningarna även finnes möjlighet att bereda vissa av dem arbete *å vårdavdelningarna vid de större förlossningsanstalterna*, för vilket arbete nu sjuksköterskor mångenstädes användas. Då tillgången på sjuksköterskor ej motsvarar föreliggande behov, måste det anses vara en rationell åtgärd, att arbetet å nämnda vårdavdelningar i första hand anförtros åt barnmorskor. Sjuksköterskornas användande på sätt som nämnts torde på sin tid ha motiverats därmed, att barnmorskorna tidigare hade mycket kort utbildning för sådant arbete.

Intill år 1924 var nämligen utbildningstiden för barnmorskor endast 9 månader, vartill kom 3 månaders utbildning i instrumental förlossningskonst för den som önskade sådan utbildning och vore lämplig därför. Elevers tjänstgöring förlades då huvudsakligen till förlossningsavdelningen, för att hon skulle bli förtrogen med själva förlossningen och dess komplikationer, men för arbetet på vårdavdelningarna blev knappast någon tid övrig. Någon verklig utbildning i eftervård kom henne därför icke till del. Med den 2-åriga utbildningen, sedan 1924, har emellertid en grundlig förändring härutinnan inträtt. Eleverna tjänstgöra numera på förlossningsavdelningen 6—7 månader och på vårdavdelningarna 5—6 månader. Här få de delta i eftervården i full utsträckning och bli väl insatta i denna.

Vid barnmorskeläroanstalten i Stockholm är det därjämte regel, från vilken undantagen äro ytterst få, att de nyutexaminerade barnmorskorna omedelbart taga tjänst vid barnbördshuset såsom assistentbarnmorskor under minst ett år — ofta gå de sedan kvar 2—3 år — och göra då i tur och ordning tjänst såsom assistentsköterskor på vårdavdelningarna, där de inträda i avdelningssköterskans ställe vid ledigheter, semestrar och dylikt. Erfarenheterna av denna anordning vid Södra barnbördshuset uppgivas hava varit enbart goda.

Även *vid barnbördsavdelningar med mindre antal vårdplatser* är det av stor praktisk betydelse, att avdelningssköterskan är barnmorska, så att förlossningsbarnmorskan och avdelningsbarnmorskan kunna byta av varandra. *Vid mindre förlossningshem och förlossningsrum* är det naturligt, att barnmorskan sköter såväl förlossning som eftervård.

Enligt utredningens uppfattning kunna sålunda i det sjukvårdsarbete, varom här är fråga, barnmorskor numera användas utan att vårdsynpunkten blir eftersatt.

Utredningen vill med hänvisning till vad ovan anförts sammanfattningsvis angiva *möjligheterna för ett vidgat utnyttjande av distrikts- och reservbarnmorskornas arbetskraft inom den slutna förlossningsvården* på följande sätt: 1) tillfällig tjänstgöring som avbytare vissa timmar, dag, natt eller dygn per viss tidsperiod eller annan efter visst schema uppgjord tjänstgöring i avsikt att bereda anstaltsbarnmorskor biträde i arbetet och erforderlig ledighet; 2) vikariatsförordnande för anstaltsbarnmorska vid semester och annan ledighet; 3) vakansförordnande å anstaltsbarnmorsketjänst; 4) förordnande att under längre tid uppehålla vakansställd anstaltsbarnmorsketjänst (samtliga under p. 1)—4) angivna sätt för tjänstgöring skola vara tillämpliga även å sjuksköterskebefattning på vårdavdelning vid förlossningsanstalt). Slutligen vill utredningen för de delar av landet, där en sådan anordning låter sig genomföra, jämväl framhålla lämpligheten av anknytning av hela det antal barnmorskor, som erfordras för såväl den öppna som den slutna vården inom upptagningsområdet till förlossningsanstalter, från vilka sedan även den öppna vårdens behov av barnmorskehjälp tillgodoses.

C. Tjänstebarnmorskornas utnyttjande inom den förebyggande mödra- och barnavården m. m.

Såsom tidigare anförts föreslog befolkningskommissionen i sitt år 1935 angivna betänkande angående förlossningsvården och barnmorskeväsendet samt förebyggande mödra- och barnavård, att distriktsbarnmorskorna skulle utnyttjas såsom biträden vid den i den förebyggande mödravården ingående rådgivningen åt den havande kvinnan, men att den förebyggande barnavården i princip borde åligga distriktsköterskorna. Kommissionen ansåg jämväl, att som en *tillfällig* anordning skulle kunna godtagas, att en dugande barnmorska efter vederbörlig kompletterande utbildning finge en distriktsköterskas uppgifter inom den förebyggande barnavården sig anförtrodda. Utredningen vill endast erinra om den i det föregående lämnade redogörelsen för igångsättande av kompletteringskurser och huru dessa av olika skäl upphörde.

Gällande bestämmelser angående den förebyggande mödra- och barnavården återfinnas i kungörelsen den 21 juli 1937 (nr 745) angående statsbidrag till förebyggande mödra- och barnavård med däri genom kungörelse nr 265/1939 vidtagna ändringar. Enligt nämnda bestämmelser skall vården vara anordnad enligt en av medicinalstyrelsen godkänd plan samt utövas vid lokala organ av olika typer, nämligen

a) mödravårdscentral, typ I, och barnavårdscentral, typ I, med verksamhet huvudsakligen förlagd till mottagnings- eller polikliniklokaler i anslutning till barnbördshus eller barnbördsavdelning vid sjukhus beträffande mödravårdscentral samt barnsjukhus eller barnavdelning vid sjukhus beträffande barnavårdscentral eller ock till andra lämpliga lokaler, vardera

centralen under ledning av specialutbildad legitimerad läkare och med erforderligt biträde av en eller flera sjuksköterskor eller, beträffande mödravården, en eller flera barnmorskor, dock högst tre sjuksköterskor respektive tre barnmorskor;

b) mödra- och barnavårdscentral, typ II, med i regel gemensam, för ändamålet särskilt avsedd lokal under ledning av legitimerad läkare och med erforderligt biträde av en eller flera sjuksköterskor, eller beträffande mödravården, en eller flera barnmorskor, dock sammanlagt högst tre sjuksköterskor och barnmorskor;

c) mödra- och barnavårdsstation, under ledning av tjänsteläkare, i regel med användande av dennes mottagningslokaler, samt med biträde av distriktssköterska, eller vad angår mödravården, distriktsbarnmorska.

Enligt § 6 nämnda kungörelse utgår för varje mödravårdscentral, typ I, statsbidrag bland annat med ett årligt belopp av 500 kronor till arvode åt barnmorska eller sjuksköterska.

Som synes av angivna bestämmelser har avsikten varit, att distriktsbarnmorska allenast i begränsad utsträckning skulle tjänstgöra inom den förebyggande vården, nämligen inom mödravården och därvid endast å stationerna. Enligt § 29 i barnmorskereglementet är emellertid distriktsbarnmorska, som av medicinalstyrelsen förklarats därtill behörig, jämväl skyldig att efter särskilt förordnande biträda i statsunderstödd barnavård och uppbär för sådant biträde särskild ersättning, beräknad efter 300 kronor för år.

Enligt vad utredningen inhämtat finnas för närvarande (februari 1942) lokala organ för förebyggande mödra- och barnavård, till vilka statsbidrag utgår, till följande antal, nämligen 18 mödravårdscentraler av typ I, 33 barnavårdscentraler av typ I, 37 mödra- och barnavårdscentraler av typ II med 6 filialer, samt 337 mödra- och barnavårdsstationer med 113 filialer. Dessutom förekomma 19 mottagningar i samband med tjänsteläkares tjänstresa för andra ändamål. Härvid är att märka att organisation för förebyggande mödra- och barnavård ännu ej genomförts inom Kronobergs och Malmöhus län.

Inom denna verksamhet tjänstgöra enligt en av medicinalstyrelsen företagen utredning för närvarande omkring 400 tjänstebarnmorskor som biträden inom den förebyggande mödravården och 28 tjänstebarnmorskor inom förebyggande mödra- och barnavård.

Till närmare belysning av den förebyggande mödra- och barnavårdens utveckling och omfattning får utredningen hänvisa till en i häftet 2 av Social-Medicinsk Tidskrift för år 1942 publicerad uppsats av extra föredraganden av ärenden angående mödra- och barnavård inom medicinalstyrelsen, docenten Justus Ström. Denna redogörelse avser visserligen år 1940, vadan därefter skedd utveckling icke framgår av densamma, men ur de synpunkter, som utredningen närmast haft att beakta, inhämtas dock för belysningen av frågan viktiga fakta.

Befolkningens tillgång till förebyggande mödra- och barnavård är mycket olika tillgodosedd i olika delar av landet. Av länens befolkning hade 3·14 miljoner (60·7 %) tillgång till denna socialmedicinska omvårdnad, under det att 2·03 miljoner (39·3 %) saknade den. — För hela riket voro motsvarande siffror 4·34 miljoner (68·1 %) och 2·03 miljoner (31·9 %). År 1940 hade alltså $\frac{2}{3}$ av Sveriges befolkning tillgång till förebyggande mödra- och barnavård, medan $\frac{1}{3}$ saknade sådan.

Rörande den viktiga frågan, huru stor övervakningens omfattning, d. v. s. *övervakningsprocenten*, är inom de områden, som hava en organiserad mödra- och barnavårdsverksamhet, utvisar sammanställningen, att denna för mödra- och barnavårdscentraler av typ I varierar mellan 68 % och 76 % (den sista siffran gemensam för städerna Stockholm och Göteborg). I landsortsstäder med *centraler av typ I* är övervakningen större och ligger mellan 89 och 99 %. Genomgående är att mödravården även vid *centraler av typ II* uppvisar betydligt lägre siffror, något som har giltighet för alla län utom ett, och företer dessutom stora variationer från 9 % i Jönköpings län till 95 % i Södermanlands län. Vad därefter angår övervakningsprocenten för spädbarn vid *stationerna* varierar denna mycket, från 7 % i Kalmar län till 81 % i Västerbottens län. Anmärkningsvärt är att de nordliga länen med sina stora avstånd nå så höga siffror. Mödravården vid stationerna står också tillbaka jämfört med spädbarnsvården. Den varierar sålunda mellan 5 % i Kalmar län och 61 % i Västerbottens län.

En jämförande sammanställning av de olika hälsovårdsorganens övervakningsprocent redovisas i följande tabell.

Hälsovårdsorgan	Övervakningsprocent	
	spädbarn	mödrar
Central typ I i städer utanför landsting	73 %	45 %
» » I inom landstingsområde	94 %	41 %
» » II	74 %	47 %
Stationer	46 %	27 %

Beträffande skälen för att övervakningen av mödrarna å de olika övervakningsorganen genomgående ligger betydligt under övervakningen av spädbarnen anför Ström bland annat, att det på den rena landsbygden ännu på många håll torde vara vanligt, att de blivande mödrarna vända sig till barnmorskan och ej anse det nödvändigt att besöka läkaren eller distrikts-sköterskan, om hon har hand även om mödravården. Det gäller, yttrar Ström, att söka få med barnmorskorna i det socialmedicinska arbetet, så att de ej känna sig ställda utanför. Fortfarande är detta tyvärr fallet på sina håll och härigenom uppstå svårigheter. Medicinalstyrelsen har i ett cirkulär påpekat detta förhållande och sökt få rättelse till stånd.

I fråga om hälsovårdskontrollens utformning vad beträffar spädbarnen anför Ström, att denna sker dels genom läkarnas undersökning på mottagningarna, dels genom sköterskornas hembesök, dels ock genom sköterskor-

nas kontroll av barnen på särskilda mottagningar, då det i regel huvudsakligen torde vara fråga om viktkontroll mellan besöken hos läkaren. Det är alldeles klart, heter det vidare, att kontrollens utförande måste gestaltas mycket olika vid de olika organen för övervakning. I städerna och de tätbebyggda samhällena kan läkarens kontroll bli mycket mera noggrann än på landsbygden, där det på grund av avstånden är svårt och dyrbart att uppsöka läkaren så ofta som vore önskligt. Här åvilar arbetet i mycket större utsträckning sköterskorna, och detta blir i allt högre grad fallet ju glesare bebyggelsen och ju större avstånden äro. I de nordligare och kallare delarna av landet lägger ofta också kölden hinder i vägen för spädbarnens uppvisande för läkaren. Beträffande hälsokontrollen av spädbarnen å hälsovårdsorganen av olika typ konstateras, att denna å barnavårdsstationerna helt naturligt är mindre intensiv än för centralernas vidkommande, vilket visar sig i form av låga siffror såväl för besöken hos läkaren som för hembesöken av sköterskan. Stora variationer föreligga även med avseende på det inbördes förhållandet mellan läkarens och sköterskans arbetsprestationer. Detta sammanhänger dels med den geografiska strukturen av områdena och dels med sköterskebristen. I de tre nordligaste länen uppgå besöken hos läkaren till endast 1·2—1·4 per barn och år. Inom 22 provinsialläkardistrikt understiger antalet besök siffran 1. Detta beror givetvis på att många barn aldrig varit hos läkaren utan endast besökas av sköterskan i hemmet. I verkligheten torde inom varje distrikt i de nordligaste landskapen finnas åtskilliga spädbarn, som läkaren aldrig sett, även om medeltalssiffran uppgår till 1 och däröver. Av naturliga skäl torde nämligen de barn, som bo i närheten av läkarens mottagning, komma att vid upprepade tillfällen uppvisas på mottagningarna. Distrikt finnas, där antalet besök per barn och år uppgår till endast 0·2, d. v. s. att sannolikt avsevärt mindre än 20 % av de till stationens verksamhetsområde hörande barnen varit hos läkaren.

Inom ej mindre än 7 län understiger antalet hembesök antalet besök hos läkaren, i vissa fall högst väsentligt (t. ex. Blekinge län 1·2 respektive 2·4, Värmlands län 3·7 respektive 5·4, Örebro län 1·6 respektive 5·1). Sköterskebristen spelar här givetvis en stor roll, liksom denna även i övrigt har ett avgörande inflytande på övervakningens omfattning och intensitet på landsbygden.

I anslutning till sin redogörelse anför Ström under rubriken »Önskvärda åtgärder för utvecklingen av den förebyggande mödra- och barnavården» slutligen följande.

»Det är tydligt, att verksamhetens omfattning och resultatet av densamma är i högsta grad beroende på sköterskans insatser. Så mycket beklagligare är det då, att ännu så många distriktsskötersketjänster stå obesatta. Genom forcerade utbildningsmöjligheter söker man täcka bristerna så fort som möjligt. För barnavårdens skull får man också hoppas, att luckorna i sköterskornas led snart skola fyllas.

Även *barnmorskans* tjänster böra emellertid tagas i anspråk. Hon bör helt naturligt vara den lämpliga personen att hjälpa läkaren i den förebyggande mödravården. Hon kan då bli agitator för mödrarnas anslutning till stationerna. Det är svårt att begära, att hon skall vara det, om hon sedan icke får biträda inom hälsovårdsarbetet, vilket är förhållandet på vissa platser. Ett gott samarbete mellan läkare, sköterska och barnmorska måste utgöra den bästa förutsättningen för en fulltalig anslutning till mödra- och barnavårdsstationerna och för ett fullödigt resultat av deras arbete i hälsovårdens tjänst.»

Då det gäller önskemålet att i utökad omfattning taga barnmorskornas arbetskraft i anspråk inom den förebyggande vården framgår utan vidare av vad som ovan anförts, att detta i första hand kan och bör ske genom att distriktsbarnmorskorna överallt insättas i den förebyggande *mödravården*. Att lämna deras sakkunniga biträde utanför samtidigt som man konstaterar, att den förebyggande mödravårdens omfattning är ringa och i varje fall långt underlägsen barnavårdens kan icke vara rationellt. Utredningen finner därför, att tjänstebarnmorskorna böra tagas i anspråk inom den förebyggande mödravården vid alla därför avsedda olika organ, sålunda såväl centraler av typ I och typ II som stationer. Vad särskilt beträffar centralerna av typ I torde en användning av distriktsbarnmorskorna därstädes i hög grad kunna underlätta arbetet för å nämnda centraler tjänstgörande anstaltsbarnmorskor, varjämte möjlighet skapas för jämväl hembesök, vilket måste anses önskvärt ej minst med hänsyn till den förebyggande vården av de ogifta mödrarna.

Vad sedan angår barnmorskornas användning inom den förebyggande *barnavården* i stort, d. v. s. övervakning av det späda barnet även efter barnsängstiden, ha meningarna som bekant gått starkt isär. I allmänhet har man ansett detta vara en uppgift, som helt skulle tillhöra distrikts-sköterskorna både med hänsyn till dessas speciella utbildning på området och under särskilt framhållande av vikten att uppnå största möjliga enhetlighet i det socialhygieniska arbetet ute i orterna till undvikande av att flera socialmedicinska funktionärer samtidigt måste besöka hemmen för olika deluppgifter (bostadstillsyn, spädbarnsvård, skolbarnsövervakning o. s. v.). Befolkningskommissionens förslag att därför lämpliga barnmorskor efter kompletterande utbildning åtminstone under en övergångstid skulle kunna tagas i anspråk för förebyggande barnavård, har dock i princip godtagits. Som synes har detta emellertid hittills endast lett till att inalles 28 barnmorskor tagits i anspråk för denna verksamhet.

Enligt statsmakternas direktiv har distriktsvården inom respektive områden i regel utbyggt etappvis, och jämsides därmed har den till distriktsvården knutna förebyggande barnavården anordnats.

Enligt en inom besparingsberedningen utarbetad sammanställning tedde sig distriktsvården inom rikets landstingsområden den 1 augusti 1941 på

sätt som framgår av nedanstående tabell. Till denna har utredningen fogat tvenne kolumner, som avse antalet distrikts- och reservbarnmorskor den 31 december 1940 och antalet förlossningar per tjänstebarnmorska i öppen vård under år 1940.

Landstings- område	Folk- mängd	Antal distriktskötersketjänster enligt fastställt plan	Antal invånare per sköterskedis- trikt	Antal tillsatta distriktskö- tersketjänster den 31/8 1941		Antal distr.- och reserv- barnmorskor den 31/12 1940	Antal förlossningar per tjänste- barnmorska i genomsnitt i öppen vård under år 1940	Efter procentuella talen i fråga om antalet tillsatta distriktsköterske- tjänster är ordnings- följden mellan länen.
				totaliter	i % av antalet fastställda tjänster			
Stockholms läns	285 473	84	3 398	60	71	49	6.2	Jämtlands... 93
Uppsala.....	137 676	30	3 095	17	57	25	12.9	Örebro..... 92
Södermanlands	191 106	63	3 033	52	83	38	6.4	Kopparbergs 87
Östergötlands...	244 148	72	3 390	55	76	48	11.6	Västernorr- lands..... 86
Jönköpings...	240 464	69	3 484	21	30	53	17.7	Söderman- lands..... 83
Kronobergs....	151 648	42	3 610	25	60	44	19.3	Östergötlands 76
N. Kalmar....	92 305	28	2 832	18	64	66	20.3	Stockholms... 71
S. Kalmar.....	136 280	43	3 169	15	35.0			Västman- lands..... 66
Gotlands.....	58 091	17	3 417	66	35.3	21	38.0	Kalmar norra 64
Blekinge.....	144 083	43	3 350	19	44	31	27.4	Gävleborgs... 63
Kristianstads...	247 484	70	3 147	19	27	54	19.0	Norrbottnens.. 61
Malmöhus....	311 927	71	4 393	12	17	70	8.2	Kronobergs.. 60
Hallands.....	151 488	31	3 645	15	48	33	11.9	Västerbottens 58
Göteborgs och Bohus.....	205 236	62	3 310	23	37	59	8.9	Samtliga.... 58
Älvsborgs.....	327 590	79	4 146	31	39	78	10.0	Uppsala..... 57
Skaraborgs....	237 715	65	3 657	29	31	55	20.1	Värmlands... 55.5
Värmlands....	268 277	90	2 981	50	55.5	78	14.7	Hallands.... 48
Örebro.....	223 932	62	3 611	57	92	50	22.1	Blekinge.... 44
Västmanlands..	167 379	47	3 561	31	66	39	14.9	Älvsborgs... 39
Kopparbergs...	246 966	75	3 292	65	87	66	21.9	Göteborgs o. Bohus.... 37
Gävleborgs....	235 156	86	2 734	54	63	50	17.7	Gotlands.... 35.3
Västernorrlands	277 036	79	3 040	68	86	59	17.9	Kalmar södra 35
Jämtlands.....	137 457	60	2 291	56	93	59	21.8	Skaraborgs... 31
Västerbottens..	218 418	48	4 051	28	58.3	92	20.8	Jönköpings... 30
Norrbottnens...	213 074	57	3 738	35	61	77	37.0	Kristianstads 27
Summa	5 150 409	1 473	—	851	57.7	1 297	—	Malmöhus... 17

I de lämnade direktiven har det ålagts utredningen att undersöka, i vilken omfattning barnmorska å från mödra- och barnavårdscentral avlägset belägna orter kan anförtros uppgifter tillhörande den förebyggande mödra- och barnavården i syfte att bidra till en avlastning av distriktsköterskornas arbete. På grund av bland annat resultatet av den av docenten Ström lämnade ovan refererade redogörelsen för den förebyggande mödra- och barnavårdens nuvarande utveckling i landet och jämväl under beaktande av distriktsvårdens nyss närmare redovisade utveckling har det syntts utredningen kunna anses starkt motiverat, att barnmorskornas användning inom den

förebyggande barnavården icke endast begränsas till i direktiven angiven omfattning. Till närmare belysning av vad som åsyftas vill utredningen hänvisa till det relativt stora antal län, där övervakningen av spädbarn till huvudsaklig del nu måste ske endast genom barnens besök hos läkaren, därför att hembesök ej medhinnas av brist på nödigt antal sköterskor. Även om läkarnas övervakning måste anses vara av grundläggande betydelse för vårdens kvalitet, råder det inga meningsskiljaktigheter om att övervakningen av förhållandena i hemmen också är en mycket viktig faktor för en rationell förebyggande barnavård. Bland de län, som höra hit, befinna sig Blekinge län och Örebro län, där man ej lärer kunna tala om några egentligen avlägset belägna orter i förhållande till läkarstationerna. Det må ytterligare framhålla, att i ett sådant län som Malmöhus län, där den förebyggande mödra- och barnavården ännu ej igångsatts, finnes ett mycket stort antal distriktsbarnmorskor (70) med mycket litet antal förlossningar per år (genomsnitt 8.2). Å andra sidan äro av enligt fastställd plan behöfliga minst 71 distriktssköterskebefattningar endast 12 ännu tillsatta. Det synes utredningen uppenbart, att här ett utnyttjande av barnmorskorna för den förebyggande barnavården skulle kunna innebära möjlighet för dennas igångsättande betydligt förr än vad som kan förväntas, om distriktsvårdens utbyggnad till behöflig omfattning skall avvaktas.

Med den lätthet att erhålla sökta tjänster, som är orsakad av den förefintliga sjuksköterskebristen, flytta distriktssköterskorna för närvarande rätt ofta. Distriktsskötersketjänster stå därför ej sällan tillfälligt lediga även inom sådana områden, där distriktsvården är relativt väl utbyggd och förenämnd socialhygienisk verksamhet ordnats. En vakans ävensom sjukledighet å distriktsskötersketjänst innebär därför ej sällan, att mottagningarna i den förebyggande barnavården m. m. måste inställas, såvitt icke vikarie kan erhållas för distriktssköterskan. Detta tvingar huvudmannen att, om möjligt, anskaffa vikarie, och denna blir då i regel en sjuksköterska utan distriktssköterskekompetens.

Då nu å ena sidan barnmorskekåren uppvisar ett betydande antal medlemmar, vilkas arbetskraft endast ofullständigt utnyttjas (se tabellen å sid. 38), medan å andra sidan distriktssköterskekåren ännu icke är fulltalig och icke räcker till för alla sina uppgifter, förefaller det vara en naturlig anordning, att låta barnmorskorna tillsvidare och i den mån så är möjligt biträda med någon eller några av distriktssköterskornas uppgifter. Utredningen har för sin del funnit, att den förebyggande barnavården är ett naturligt arbetsfält för barnmorskorna, och att därför inom nämnda verksamhetsområde dessa befattningshavare efter erhållen kompletterande utbildning böra användas vid förekommande behov hellre än sjuksköterskor med ofullständig utbildning, detta så mycket mera som redan enligt sedan gammalt gällande bestämmelser barnmorskas verksamhet jämväl omfattar vården av det friska späda barnet (§§ 8 och 33 i barnmorskereglementet).

Utredningen avser givetvis icke att utesluta distriktssköterskorna från den förebyggande barnavården utan vill tvärtom understryka vikten av att ett intimt *samarbete* mellan distriktssköterskor och barnmorskor kommer till stånd inom detta verksamhetsfält. Denna samverkan bör kunna ordnas så, att i den mån distriktssköterskan icke medhinner den inom hennes distrikt förekommande förebyggande barnavården, barnmorskan bör kunna svara för densamma i behövlig utsträckning. I den mån så blir fallet synes hennes arbete icke böra begränsas till enbart biträde vid mottagningarna å de lokala organen utan jämväl kunna gälla de med verksamheten förenade hembesöken. Där sköterska och barnmorska äro stationerade på olika platser, synes det sålunda naturligt att uppdelningen av arbetet sker med hänsyn till vederbörandes bostadsort, varigenom även resekostnaderna komma att reduceras för hembesöken. Med utgångspunkt från att i första hand för barnavården utnyttja de barnmorskor, som enligt uppgjord plan endast i ringa utsträckning behövas för förlossningsvården, synes ej heller ur vårdsynpunkt finnas något att erinra mot deras utnyttjande inom barnavården. Några praktiska svårigheter för dessa barnmorskor att tjänstgöra vid bestämda mottagningar i barnavården torde då ej föreligga, enär deras huvudsakliga sysselsättning kommer att koncentreras till den förebyggande vården. Då dessa barnmorskor icke annat än i begränsad omfattning kunna förväntas bliva anlitade för den direkta förlossningsvården, lär det ej heller ur smittosynpunkt vara något att invända mot deras tjänstgöring i nämnda vård.

Såsom ett oeftergivligt krav för barnmorskornas anlitande i förevarande verksamhet måste uppställas, att befattningshavarna beredas tillfälle genomgå en kompletteringskurs i barnavård. De närmare detaljer, som kunna vara förenade med spörsmålet om utbildningen, kommer utredningen att behandla i ett senare avsnitt av detta kapitel.

Utredningen vill sålunda förorda, att de därför lämpliga distriktsbarnmorskor, som befinnas icke kunna tillräckligt sysselsättas inom den egentliga förlossningsvården, efter genomgången kompletteringskurs tagas i anspråk även för den förebyggande *barnavården* under den tid, som må komma att förflyta intill dess distriktsvårdsorganisationen nått sin fulla utbyggnad.

I anslutning till sitt förslag om tjänstebarnmorskornas utökade användning inom den förebyggande mödra- och barnavården vill utredningen till sist jämväl livligt förorda deras användning för en annan närstående arbetsuppgift, som synes alldeles särskilt lämpad för barnmorskorna, nämligen som *biträden åt barnavårdsnämnderna vid utredning och kontroll av mödrahjälpen*. Dennas nära anslutning till organen för den förebyggande mödra- och barnavården synes vara en förutsättning för att mödrahjälpen överhuvud får avsedd verkan, och i socialstyrelsens förslag till Handbok för mödrahjälpssamheten har styrelsen också fäst uppmärksamheten på

»att barnmorskor i aktiv tjänst på grund av sitt yrke ofta äro särskilt lämpliga för uppdraget». Om nu, som utredningen tänkt sig, barnmorskornas närmare anknytning till den förebyggande vården skulle kunna medföra ett ökat antal hembesök såväl för mödra- som barnavården, torde i stor utsträckning det av socialstyrelsen rekommenderade anställandet av en särskild föredragande för mödrahjälsärenden inom barnavårdsnämnderna på landsbygden och i de mindre städerna härmed kunna på ett enkelt sätt tillgodoses. Utredningen har ej förbisett, att vid en sådan anordning tveksamhet kan uppkomma om *vem* som skall täcka eventuella resekostnader för barnmorskan, eftersom det i fråga om mödrahjälsutredningar hittills ansetts, att resekostnaderna för denna skola helt påvila barnavårdsnämnderna, under det att resekostnaderna för hembesök i den förebyggande barnavården skola täckas av huvudmannen med ett bidrag av statsmedel efter vissa i kungörelsen angående statsbidrag till förebyggande mödra- och barnavård närmare angivna grunder. Utredningen ifrågasätter därför, att med hänsyn till den stora samhällsekonomiska betydelsen av en effektivisering av mödrahjälskontrollen statsbidrag för till den förebyggande vården anknuten barnmorska får på samma sätt som för hembesök i barnavård utgå för samtliga hennes resekostnader vid hembesök, vare sig de avse enbart förebyggande mödravård eller utredning om mödrahjälp. Den kostnadsökning, som därigenom förorsakas, torde bli av relativt liten omfattning, då utredningen förutsätter, att utredningen för mödrahjälp kan utföras under hembesöken för förebyggande mödravård.

D. Tjänstebarnmorskornas utnyttjande inom hemsjukvården.

Utredningen har jämväl tagit under övervägande, huruvida icke arbetstillfällen kunde beredas distriktsbarnmorskorna inom viss del av hemsjukvården.

Hemsjukvård ingår i distriktssköterskans arbetsuppgifter och var ursprungligen tänkt såsom utgörande ungefär hälften av hennes arbetsbörda. Det må emellertid erinras om att distriktssköterskorna tilldelats ett så omfattande arbete i hälsovården och den förebyggande vården, att deras arbete i hemsjukvård därför fått en alltmera begränsad omfattning. Denna begränsning framgår redan av den normalinstruktion, som medicinalstyrelsen utfärdat och där det bland annat heter: »Distriktssköterskans arbete med avseende å sjukvården bör ordnas så, att hon icke kvarstannar längre tid hos samma patient än vad som är nödvändigt. Hon bör i allmänhet icke åtaga sig vakning eller liknande tjänstgöring annat än efter särskild anmodan av förmannen.» Hemsjukvården kan sålunda icke tillgodoses enbart av distriktssköterskorna. För den övriga hemsjukvården måste anskaffas ytterligare hjälp. Vid distriktsvårdens planläggning räknade medicinalstyrelsen

med anställande av särskilda sjuksköterskor för sjukdomsfall, som behövde längre tids vård i hemmet (s. k. ambulerande sjuksköterskor). Medicinalstyrelsen har också ifrågasatt, om icke statsbidrag borde utgå till dylika befattningshavare i likhet med för distriktssköterska. Sedermera har styrelsen föreslagit inrättandet av reservdistriktssköterskebefattningar, vilkas innehavare skulle icke blott mottaga förordnanden vid vikariat och annan tjänstledighet å distriktsskötersketjänst utan även arbeta i hemsjukvård. Intet av dessa förslag har emellertid lett till resultat.

Omkostnaderna för en distriktssköterska torde för närvarande uppgå till minst 4 000 kronor per år. Man har anledning räkna med, att de ifrågasatta reservdistriktssköterskorna och »ambulerande» sjuksköterskorna icke komma att kunna anställas för lägre belopp. Hemsjukvårdens ordnande genom anställande av ytterligare sjuksköterskor utöver distriktssköterskorna blir därför huvudsakligen en ekonomisk fråga.

I detta sammanhang må erinras om de privatpraktiserande sjuksköterskornas taxa för lämnande av hemsjukvård, vilken är gällande från den 1 april 1941: för tjänstgöring under dag eller natt kronor 7: 50 och under helt dygn kronor 9: — samt fri kost eller ersättning härför med kronor 3: 50. Dagtjänst räknas från kl. 8 till kl. 20, nattjänst från kl. 20 till kl. 8. Med dygntjänst avses privatvård, då sjuksköterska är ansvarig för patientens vård såväl dag som natt med någon tillsyn under natten, dock ej däri inbegripet vad som åsyftas med nattvak.

Med de villkor, som sålunda uppställts, är det uppenbarligen uteslutet, att lägre löntagare och huvudparten av landsbygdens befolkning kunna anlita privatpraktiserande sjuksköterskor för hemsjukvård, även om landstingen eller övriga huvudmän för sjuksköterskorna skulle erlägga viss del av avgiften. Skall den stora allmänhetens behov av hemsjukvård tillgodoses, måste sjukvårdskraften tillhandahållas för en ringa avgift, eventuellt kostnadsfritt.

Det ligger då nära till hands att uppställa det spørsmålet, huruvida icke billigare sjukvårdskrafter skulle kunna anlitas för det enklare sjukvårdsarbetet såsom sängbäddning, temperaturtagning, den sjukes personliga hygien, fortlöpande övervakning av den sjuke samt givande av lavemang och injektioner m. m. Utredningen vill då fästa uppmärksamheten på att för dessa enklare sjukvårdsuppgifter ett visst antal hjälpkrafter redan finnas och nya äro under utbildning. Utredningen åsyftar härvid *hemsystrar*, *hemsköterskor* och *hemvårdarinnor*. För närvarande uppgår emellertid dessas antal för hela landet till endast mellan 200 och 250, och deras huvuduppgift är *hemvård i allmänhet* och ej speciellt sjukvården i hemmet, vadan alltjämt stort behov av hjälp mera direkt inriktad på hemsjukvården föreligger och kan förväntas komma att under lång tid framåt föreligga. Här till kommer att ej ringa oenhetlighet råder i fråga om dessa hjälpkrafters utbildning, som hittills helt är undandragen statens kontroll.

Utredningen har därför ansett sig böra ifrågasätta, om ej inom föreva-

rande form av sjukvårdsarbete i hemmen vore ytterligare ett arbetsfält för de därtill lämpade distriktsbarnmorskor, som ej hava tillräcklig sysselsättning inom förlossningsvården och den förebyggande vården. Barnmorskorna komma genom sitt arbete i nära kontakt med befolkningen och äga intim kännedom om invånarna i sina distrikt. De åtnjuta på grund av sitt yrke och sin utbildning bland en ej ringa del av landsbygdens befolkning en viss auktoritet såsom sjukvårdskunniga. Det torde vara ostridigt, att barnmorskan på många håll i landet, särskilt där avstånden till läkare och sjuksköterskor äro avsevärda, i ej ringa utsträckning sedan länge anlitats och alltjämt anlitas vid lindrigare sjukdoms- och olycksfall och vid skötseln av sjuka i hemmen.

Även om det måste anses, att barnmorskorna med sin nuvarande utbildning icke kunna förväntas vara tillräckligt rustade för att i hemsjukvården i dess helhet ersätta de skolade sjuksköterskorna, har det likväl synts utredningen uppenbart, att de kunskaper och den erfarenhet, barnmorskorna under sin utbildning och senare verksamhet bibragts, borde få anses tillräckliga för att de i nuvarande läge skulle kunna användas för den form av hemsjukvård, varom här är fråga, och därigenom bliva till stort gagn.

Ett bedömande av vilka barnmorskor, som härvidlag böra komma i fråga, torde lämpligen kunna ske vid uppgörande av de i det följande omnämnda planerna för förlossningsvårdens ordnande inom varje landstingsområde.

I fråga om distriktsbarnmorskornas ställning inom hemsjukvården har utredningen tänkt sig, att i syfte att skapa nödiga garantier för att de icke komma att tagas i anspråk i sådant sjukvårdsarbete, för vilket de ej äga nödiga förutsättningar eller vilket kan vara olämpligt ur smittosynpunkt, de endast skulle få användas efter anvisning av vederbörande förman och under hans ledning i likhet med vad fallet redan är med distriktssköterskorna. Allmänheten bör sålunda ej kunna direkt hos barnmorskan påkalla hennes biträde inom sjukvården utan därtill bör oundgängligen krävas hänvisning av vederbörande tjänsteläkare. Givetvis kunna fall inträffa, då barnmorskornas omedelbara ingripande kan vara av nöden, såsom då det gäller att lämna första hjälp vid olycksfall och hastigt påkommande sjukdomsfall, men härvid förutsättes att den anlitate snarast söker kontakt med tjänsteläkaren. Slutligen vill utredningen framhålla, att distriktsbarnmorskornas anlitage i hemsjukvården bör komma i fråga allenast under den övergångstid, som må komma att förflyta intill dess distriktsvården nått full utbyggnad och förlossningsvården så rationaliserats, att endast för densamma behövliga barnmorskor finnas disponibla.

E. Kompletterande utbildning i barnavård.

I sina allmänna synpunkter på barnmorskeväsendets framtida utveckling har utredningen anslutit sig till den linje i fråga om förändring och utvidg-

ning av barnmorskeutbildningen, som förordades av befolkningskommissionen i dess betänkande den 10 december 1935. Det synes utredningen ej minst för att snarast kunna undanröja nu förefintliga brister i samorganisationen av förlossningsvården vara ett stort önskemål, att denna reform ofördröjligen genomföres. Härigenom skulle också det provisorium, som nu synes oundvikligt, kunna bli av kortast möjliga varaktighet. Förlossningsvårdens utveckling under den tid, som förflutit från framläggandet av befolkningskommissionens här berörda förslag, har ytterligare lämnat stöd för behovet av en funktionär med den kompetens, som skulle tillkomma »barnmorskesköterskan», och det ringa fåtal dylika, som redan utbildats, har ej ens tillnärmelsevis kunnat motsvara behovet av dessa funktionärer. Som befolkningskommissionen framhöll har den hastigt utökade anstaltsvården haft till följd, att ett ständigt växande antal barnmorskor få sitt arbete förlagt till sjukvårds- och barnbördsanstalter. De på sådant sätt anställda barnmorskorna behöva den anstaltsvana och den träning i skötseln av en sjukavdelning, som sjuksköterskeutbildningen giver. Utredningen finner i likhet med kommissionen, att jämväl barnmorskorna vid de mindre anstalterna och i den öppna vården äro i behov av enahanda utbildning. I de i vårt land ej sällsynta, avlägset liggande distrikten (inom skärgårdarna och ödebygderna), vilka ej lämna full sysselsättning för både barnmorska och distriktssköterska, men där behovet av tillgång till sjukvårdskunnig funktionär är avsevärt, skulle barnmorskesköterskan fylla en stor uppgift och onödiggöra en dyrbar och ur många andra synpunkter olämplig dubbelorganisation. Rörande det närmare angivandet av riktlinjerna för anordnandet av ifrågavarande utbildning kan utredningen hänvisa till befolkningskommissionens förslag, som synes i allt väsentligt kunna fortfarande läggas till grund.

Då utredningen i det föregående föreslagit ett omedelbart utökat ianspråktagande av våra nuvarande tjänstebarnmorskor dels inom den slutna förlossningsvården, dels inom den förebyggande mödra- och barnavården och viss till den senare anknuten socialvård samt slutligen som en ny arbetsuppgift även förordat deras användande i viss utsträckning för hemsjukvården, har utredningen övervägt frågan, om ett genomförande av utredningens förslag skulle nödvändiggöra anordnandet av någon form av kompletterande utbildning för dem.

Vad då först angår ett utökat användande av tjänstebarnmorskorna inom den förebyggande mödravården lärer härför icke tarvas någon extra utbildning. I själva verket äro tjänstebarnmorskorna bättre utbildade härför än distriktssköterskorna. Hittillsvarande erfarenheter lämna ej heller skäl för att behov av någon kompletterande utbildning skulle föreligga för att kunna i utökad omfattning utnyttja därför lämpade tjänstebarnmorskor inom den slutna förlossningsvården. Som utredningen tidigare framhållit hava alla barnmorskor, som utexaminerats efter införandet av

den 2-åriga utbildningstiden vid barnmorskeläroanstalterna, tjänstgjort 5—6 månader vid läroanstalternas vårdavdelningar och därigenom förvärvat en erfarenhet i vården av barnaföderskorna under barnsängstiden, som synes göra dem skickade att användas även på barnbördsanstalternas vårdavdelningar utan särskild utbildning. Utredningen har icke heller förspott, att några ogynnsamma erfarenheter i regel yppat sig av den redan inom vissa sjukvårdsområden ganska omfattande verksamhet inom den slutna förlossningsvården, som bedrivs av tjänstebarnmorskorna.

Vad som nyss anförts om barnmorskornas nuvarande utbildning har synts utredningen lämna skäl för att någon särskild utbildning ej heller behöves för det biträde inom hemsjukvården, som utredningen tänkt sig skulle kunna utvinnas av därför lämpade tjänstebarnmorskor. Dels skall detta ske endast under förmannens direkta ledning och efter hans anvisningar, dels rör det sig här om former av sjukvård, som varje barnmorska måste i nödig utsträckning förutsättas behärska.

För tjänstebarnmorskornas användning inom den förebyggande barnvården har utredningen emellertid funnit sig böra resa bestämt krav på att detta får ske endast efter en kompletterande utbildning. Då det gäller att söka klarlägga den behövliga omfattningen av sådan utbildning må först erinras om att enligt nu gällande stadga för barnmorskeundervisningen den 13 maj 1938 (nr 191) den teoretiska undervisningen för barnmorskor omfattar, såvitt nu är i fråga, det nyfödda barnets vård, det friska barnets uppfödning och vård under det första levnadsåret samt de viktigare sjukdomsanledningarna under den späda barnåldern och vanliga rubbningar i det späda barnets hälsotillstånd ävensom social mödra- och barnavård samt författningar rörande barnavård. Den teoretiska undervisningen i dess helhet omfattar sex månader, varav cirka sex veckor ägnas åt angivna ämnen. Härtill kommer så praktisk tjänstgöring å barnavdelningar under minst 3 månader.

Såsom i det föregående framhållits föreslog befolkningskommissionen, att genom statens försorg kompletteringskurser i barnavård skulle anordnas för de barnmorskor, som vore lämpliga för och komme att användas i det förebyggande barnvårdsarbetet. Kommissionen hade därvid tänkt sig, att den erforderliga påbyggnaden av barnmorskans föregående utbildning på området skulle kunna begränsas till en tid av högst en månad. Kommissionen beräknade, att i runt tal omkring 200 barnmorskor skulle komma att tagas i anspråk för denna verksamhet.

I yttrande över detta förslag framhöll medicinalstyrelsen, att enligt dess mening tiden för eventuella kompletteringskurser måste avsevärt förlängas. Det vore ej tillfredsställande, att kursen huvudsakligen komme att bestå endast av föreläsningar och demonstrationer, utan den borde jämväl inrymma praktisk utbildning till exempel såsom elev eller extra elev på barnsjukhus. Om hela kompletteringsutbildningen skulle ske kursvis, borde en

sådan kurs omfatta en tid av minst 3 månader. Styrelsen ansåg vidare, att det ovan angivna av befolkningskommissionen beräknade antalet behöfliga barnmorskor för verksamhet inom den förebyggande barnvården vore för högt — enligt styrelsens uppskattning borde det högst röra sig om ett 50-tal. Styrelsens ovan återgivna förslag lämnades av Kungl. Maj:t och riksdagen utan erinran. I skrivelse den 18 september 1937 gjorde styrelsen framställning om medel för ifrågavarande kursverksamhet för budgetåret 1938/39. Efter samråd med överläraren vid barnmorskeläroanstalten i Stockholm föreslog styrelsen, att två fortbildningskurser per år skulle anordnas vid vartdera av Kronprinsessan Lovisas vårdanstalt för sjuka barn i Stockholm och Göteborgs barnsjukhus. Varje kurs skulle omfatta tre månaders tjänstgöring vid respektive sjukhus och samtidigt 20 timmars teoretisk undervisning dels i spädbarnsvård och dels i social barnvård. I varje kurs skulle delta 10 barnmorskor. Under ett år skulle alltså 40 barnmorskor kunna komplettera sina kunskaper i barnvård.

Kostnaderna för lärararvoden uppskattades av medicinalstyrelsen till 500 kronor per kurs, beräknat efter 25 kronor per föreläsningstimme eller alltså 2 000 kronor för samtliga fyra kurser. Härutöver beräknades dels ett belopp av 125 kronor per kurs för expenser dels ock ett belopp av 5 000 kronor för år till stipendier, avsedda att utgå med 40 kronor per månad och kursdeltagare, varvid förutsattes att kursdeltagarna skulle erhålla fri bostad och kost å vederbörande sjukhus. Den sammanlagda årskostnaden för kursverksamheten skulle alltså enligt styrelsens kalkyler uppgå till 7 500 kronor.

Styrelsens nu återgivna förslag godkändes med en mindre ändring rörande de föreslagna stipendiernas storlek.

Under våren 1939 avhöllos som tidigare nämnts (sid. 15) fyra kurser med ett sammanlagt deltagarantal av 35.

Såsom utredningen förut konstaterat, upphörde kompletteringskurserna av skilda skäl redan efter det första året. Detta berodde icke på att kurserna i och för sig voro olämpligt anordnade. Utredningen har därför funnit sig böra föreslå, att kursverksamheten nu återupptages med samma beräknade tid för kursernas varaktighet, samma antal kurser per år och samma allmänna uppläggning som förut. Utredningen har icke ansett sig böra avgiva något förslag till kursernas detaljutformning utan utgått ifrån att detta skall ankomma på medicinalstyrelsen. För att kunna medtaga ett större antal barnmorskor under varje utbildningsperiod föreslår utredningen, att kompletteringskurser anordnas icke blott vid ett sjukhus i Stockholm och ett i Göteborg, som förut var fallet, utan i den utsträckning, som kan befinnas möjlig och lämplig, jämväl vid andra barnsjukhus och barnavdelningar i riket, som stå under ledning av särskilt utbildade barnläkare. Då det syntes utredningen mindre lämpligt, att med dylika kurser belasta de sjukhus, som utbilda medicine kandidater, d. v. s. de pediatrika klinikerna i riket, hava dessa icke av utredningen medtagits bland de sjukhus, som föreslagits för anordnande av kurserna.

För att utröna möjligheterna för anordnande av dessa kompletteringskurser vid övriga barnsjukhus och barnavdelningar har utredningen vänt sig till överläkarna vid barnsjukhuset Samariten i Stockholm, Göteborgs barnsjukhus, Hälsingborgs barnsjukhus och Flensburgska Vårdanstalten i Malmö samt lasarettsläkarna vid barnavdelningarna vid Norrköpings, Linköpings, Kristianstads, Borås och Umeå lasarett. Avböjande svar hava ingått från Norrköping, Borås och Umeå med förmälan att vid barnavdelningarna i dessa städer möjlighet ej föreligger att anordna kompletteringskurser för barnmorskor med hänsyn till avdelningarnas nuvarande omfattning och redan anordnad elevutbildning. Överläkaren vid Hälsingborgs barnsjukhus har meddelat, att för närvarande möjlighet ej föreligger för sjukhuset i fråga att mottaga några barnmorskor för kompletteringsutbildning, men att så bör kunna ske då det nya barnsjukhuset blir färdigt att tagas i bruk, vilket beräknas kunna bliva fallet under senare hälften av år 1943. Övriga tillfrågade hava förklarat sig villiga att mottaga ett antal barnmorskor för kompletterande utbildning ävensom att leda densamma. Lasarettsläkaren vid barnavdelningen i Linköping har dock förklarat sig villig att leda allenast en kurs årligen. Kurser skulle sålunda årligen kunna anordnas till ett antal av två i var och en av städerna Stockholm, Göteborg, Malmö och Kristianstad och en i en var av städerna Linköping och Hälsingborg eller tillhopa tio kurser om året.

Utredningen har beräknat, att vid Göteborgs barnsjukhus skulle kunna mottagas 10 elever i varje kurs och vid de övriga 5, vilket skulle betyda att minst 60 barnmorskor skulle kunna erhålla kompletteringsutbildning under vart och ett av de närmaste åren.

Såsom utredningen förut med eftertryck framhållit skola till arbete i den förebyggande barnavården endast uttagas *därför lämpade barnmorskor*, som behövas för den förebyggande barnavården. Vid prövning av barnmorskans lämplighet för användning inom den förebyggande barnavården bör hänsyn tagas förutom till barnmorskans ålder (i regel ej över 45 år) jämväl till tidigare liknande verksamhet inom och ådagalagt intresse för barnavård. Om inga andra barnmorskor beredas möjlighet att genomgå kompletteringskurs bör genomgången godkänd kurs utan vidare medföra behörighet för barnmorska att biträda i den förebyggande barnavården. Härigenom skulle bortfalla den nu stadgade efterprovningen från fall till fall, som icke synes nödig, om uttagande till kurserna sker av medicinalstyrelsen på förslag av huvudmannen efter ovan angivna grunder.

Genomgång av kompletteringskurs bör enligt utredningens mening anses som barnmorsketjänstgöring och följaktligen icke medföra någon minskning i den kompletterande barnmorskans förmåner. Under genomgång av kurs bör barnmorskans tjänst bestridas av närmast boende tjänstebarnmorska. Därest så kan i något fall befinnas nödigt, kan barnmorskestyrelsen naturligen beordra annan distriktsbarnmorska inom sjukvårdsområdet att under kurs-tiden uppehålla tjänsten.

Enligt utredningens mening böra av de med ifrågavarande kursers anordnande förenade kostnader av *statsmedel* bestridas kostnader för lärararvoden, beräknade efter 30 kronor per föreläsningstimme, d. v. s. 600 kronor per kurs och dessutom kostnader för expenser, beräknade till 125 kronor per kurs. Resekostnad och eventuellt behöflig traktamentsersättning för kursdeltagare böra påvila *huvudmannen*. Utredningen har ansett sig kunna utgå ifrån att barnmorskorna i regel erhålla åtminstone fri kost vid det sjukhus, dit kursen är förlagd, med hänsyn till det biträde i sjukhusarbetet, som de under elevtiden presterar.

KAP. III.

Plan för förlossningsvårdens rationella ordnande inom varje landstingsområde, respektive stad utanför landsting.

Vid den tidpunkt då landstingen anförtroddes huvudmannaskapet för den öppna barnbördsvården (distriktsbarnmorskeinstitutionens införande år 1919) fanns endast ett mindre antal förlossningsanstalter. De som voro av någon betydelse voro då förlagda till de största städerna, respektive till universitetsstäderna. Denna omständighet i förening med dåvarande nativitetsförhållande var givetvis anledningen till att distriktsbarnmorskeorganisationen vid sin början erhöi en så vid omfattning som då var fallet.

På grund av redan kort efter organisationens uppläggning ändrade förhållanden (sjunkande nativitet, utbyggnad av anstaltsvården m. m.) har den öppna förlossningsvården alltmera minskat i omfång, och trots den indragning och omorganisation av barnmorskedistrikt, som under många år pågått och som avsevärt nedbringat antalet distrikt, har likväl befattningshavarnas antal icke kunnat anpassas efter det nya läget. Såsom utredningen tidigare i detalj belyst och närmare utvecklat har detta medfört, att ett stort antal av distrikts- och reservbarnmorskorna ej har tillräckligt med arbete. Bland de åtgärder, som det ålagts utredningen att söka anvisa till ett bättre utnyttjande av distrikts- och reservbarnmorskornas arbetskraft, måste även inrymmas en ny omprövning rörande avveckling av ytterligare ett antal barnmorsketjänster för den anpassning av vårdformerna, som är behöflig för ernående av det angivna syftet. Utredningen förutsätter, att dessa indragningar skola genomföras med nödiga hänsyn till de nuvarande tjänsteinnehavarnas intressen.

Enligt lagen om anställande av distriktsbarnmorskor m. m. skall riket vara indelat i barnmorskedistrikt, vart och ett med minst en fast anställd distriktsbarnmorska. Inom vissa landstingsområden har denna bestämmelse

tillämpats så, att barnmorskedistriktet till sin storlek sammanfalla med tjänsteläkardistriktet. Redan nu kan det emellertid förekomma, att ett barnmorskedistrikt har större omfattning än tjänsteläkardistriktet. Med hänsyn härtill och då tjänstebarnmorskorna numera äro skyldiga att tjänstgöra inom hela landstingsområdet, såväl beträffande den öppna som slutna vården, finner utredningen lämpligt, att i regel hela landstingsområdet respektive i städer utanför landsting hela staden utgör ett barnmorskedistrikt. Landstingsområdets uppdelning i barnmorskedistrikt komme därmed att upphöra. På huvudmannen skulle ankomma att fastställa distriktsbarnmorskornas stationsorter.

Enligt kungörelsen den 24 september 1937 (nr 803) med vissa bestämmelser om tillsättning av distriktsbarnmorsketjänst m. m. skall vid uppkommande ledighet å distriktsbarnmorsketjänst barnmorskestyrelsen omedelbart verkställa utredning av frågan, huruvida tjänsten kan antagas komma att beröras av pågående omreglering av rikets indelning i barnmorskedistrikt och om så är fallet vidtaga vissa i författningen angivna åtgärder. Bedömandet av frågan om en barnmorsketjänst skall indragas eller ej har därmed överlåtits på vederbörande barnmorskestyrelse. Den nu verkställda utredningen giver vid handen, att barnmorskestyrelserna i olika omfattning följt de av statsmakterna på sin tid lämnade direktiven i fråga om omregleringen av barnmorskedistriktet. Med anledning härav och då det med hänsyn till nu föreliggande förhållanden synes nödvändigt, att en ej obetydlig ytterligare reducering av antalet barnmorsketjänster i den öppna vården genomföres, föreslår utredningen omedelbart införande av en bestämmelse av innehåll, att vid uppkommen vakans å distrikts- respektive reservbarnmorsketjänst befattningen ej får tillsättas utan medicinalstyrelsens medgivande.

Redan nu har reservbarnmorskornas antal i riket nedgått till cirka ett trettiotal. Med hänsyn till sin uppfattning att huvudmannen bör få bestämma tjänstebarnmorskornas stationsort och tjänstgöringsförhållanden föreslår utredningen, att nuvarande särställning för reservbarnmorska skall upphöra, och att i reglerad tjänst anställd dylik befattningshavare överföres till distriktsbarnmorska. Sådan befattningshavare placeras lämpligen å ort, där förlossningsanstalt är belägen, så att hon kan utnyttjas i den slutna vården, när annat arbete ej står till buds.

Utredningen har i annat sammanhang framhållit, att man numera, under förutsättning att barnmorskan beredes ett utökat arbete i den förebyggande mödra- och barnavården samt inom socialvården, kan anse att tillräckligt arbete för befattningshavaren föreligger, då hennes verksamhet inom den öppna förlossningsvården omfattar minst 25 förlossningar per år. För tjänstebarnmorskor, vilkas stationsort är förlagd till plats, där förlossningsanstalt finnes, och vilka biträda i vården därstädes, kan sistnämnda arbetsprestation emellertid avsevärt överskridas, beroende på i vilken omfattning barnmorskan även utnyttjas inom anstaltsvården. Under vissa

förhållanden kan det till och med vara lämpligt att låta distriktsbarnmorskan permanent arbeta i anstaltsvård. Därest barnmorskan icke kan beredas tillräckligt arbete inom förlossningsvården eller den förebyggande mödra- och barnavården, skall hon enligt det föreliggande förslaget under viss övergångstid även kunna tagas i anspråk inom hemsjukvården. För att tillgodose behovet av förlossningshjälp å mera avlägsna platser och där svåra kommunikationsförhållanden tidvis göra sig gällande, såsom i skärgårdsdistrikt, finner utredningen det vara en god lösning, att barnmorskans och distriktsköterskans arbetsuppgifter förenas hos en och samma befattningshavare, en s. k. barnmorskesköterska. Då emellertid befattningshavare med härför erforderlig utbildning ännu icke finnas annat än i mycket begränsat antal, torde en sådan anordning endast i undantagsfall för närvarande kunna genomföras.

Till den slutna förlossningsvården utgår nu statsbidrag allenast för sådana anstalter och väntehem, vilka ingå som led i en av medicinalstyrelsen godkänd plan för förlossningsvårdens tillgodoseende i vederbörande landstingsområde respektive stad. Enligt lagen om anställande av distriktsbarnmorskor m. m. fastställer medicinalstyrelsen visserligen barnmorskedistriktsindelningen efter förslag av huvudmannen, men denna senare prövning, där initiativet till distriktsregleringen ligger hos vederbörande huvudman, har hitintills ej tagit tillräcklig hänsyn till förlossningsvårdens ordnande i sin helhet, d. v. s. en prövning av den öppna vårdens omfattning i förhållande till utbyggnaden av den slutna. Från respektive huvudmäns sida torde man med tidigare rådande splittring av ledningen för de olika vårdformerna icke hava varit särskilt angelägen att föreslå indragningar av barnmorsketjänster i den öppna vården, då den kontanta avlöningen till befattningshavaren utgår av statsmedel.

Även om utredningen av skäl som ovan anförts funnit sig böra föreslå, att bedömningen av antalet behövliga distriktsbarnmorsketjänster bör ske centralt genom medicinalstyrelsen, synes ett rationellt samordnande inom respektive sjukvårdsområden av de olika vårdformerna endast vara möjligt genom att huvudmannen lämnas frihet att bestämma befattningshavarnas stationsort och tjänstgöringsförhållanden. Befattningshavarna måste vara skyldiga att underkasta sig såväl förflyttning till annan stationsort som vid förefallande behov tjänstgöring på annan ort såsom vikarie under vakans eller för befattningshavare, som fullgör kompletterande utbildning, åtnjuter semester och annan ledighet eller bestrider förordnande inom den slutna förlossningsvården. Befattningshavare, som av familjeskäl ej vill finna sig i förflyttning till annan tjänstgöringsort inom landstingsområdet, bör vara skyldig att avgå ur tjänst. Ur vårdsynpunkt är det därjämte viktigt, att befattningshavarnas semesterledigheter ordnas på ett rationellt sätt. Anstaltsbarnmorskorna, vilkas arbete i regel får anses vara mera krävande, böra hava förtursrätt i fråga om semesternas förläggande till sommar-

månaderna. För barnmorskorna i den öppna vården måste semesterledigheterna spridas över hela året och ej som nu ofta sker förläggas till högsommaren respektive de större helgerna.

Till realiserande av den enligt utredningens mening önskvärda avsikten att ernå ett samordnande och bättre samarbete mellan den öppna och den slutna förlossningsvården föreslår utredningen, att såsom villkor för statsbidrag till avlöning av barnmorskorna i den öppna förlossningsvården skall, liksom redan är genomfört beträffande statsbidrag till den slutna förlossningsvården, uppställas den fordran, att huvudmannen skall ordna vården i enlighet med en av medicinalstyrelsen fastställd plan med sikte på att den öppna vården ej gives större omfattning än vad som är erforderligt i förhållande till den slutna förlossningsvårdens utbyggnad.

Den föreslagna planen bör avse omorganisationen av den öppna vården under den närmaste 10-årsperioden. Under denna övergångstid kommer planen givetvis att få en provisorisk karaktär och sannolikt behöva bliva föremål för ändringar, som icke kunna förutses vid dess första utarbetande. Planen skall angiva tidpunkten för möjliga indragningar av barnmorskobefattningar och därav eventuellt föranledda omplaceringar av återstående tjänstebarnmorskor. I de fall, där barnmorskornas arbete i den öppna förlossningsvården befinnes otillräckligt, skall i planen angivas den kompletterande sysselsättning, som kan anses lämplig i det enskilda fallet i enlighet med någon av de av utredningen tidigare anvisade möjligheterna. Planen kan därför komma att utformas olika inom skilda landstingsområden beroende på lokala förhållanden.

Av statsfinansiella skäl synes det nödvändigt, att den ifrågavarande planen, såsom ovan framhållits, fastställas av medicinalstyrelsen. För att den granskande myndigheten skall kunna bilda sig en riktig uppfattning av läget i varje särskilt fall, är det nödvändigt, att planen utformas med vissa bestämda utgångspunkter i fråga om respektive vårdgrenars omfattning och planerade utveckling inom varje sjukvårdsområde. Dessa utgångspunkter äro hänförliga till 1) den slutna förlossningsvårdens utveckling och planläggning, 2) omfattningen av den öppna förlossningsvården med angivande av distrikts- och reservbarnmorskornas arbetsförhållanden under de två senast förflutna kalenderåren ävensom beräkning av dessa befattningshavares avgång ur tjänst till följd av uppnådd pensionsålder eller eljest, 3) uppgift om utvecklingen av den förebyggande mödra- och barnavården och plan för dess fortsatta utbyggande, därvid särskilt bör undersökas i vilken utsträckning distriktsbarnmorskorna kunna tjänstgöra inom densamma, eventuellt efter viss särskild utbildning i barnavård, 4) förteckning över de distriktsbarnmorskor, vilka ej hava tillräckligt med arbete i den öppna förlossningsvården och ej heller lämpligen kunna tjänstgöra å huvudmannen tillhörig förlossningsanstalt, men vilka kunna beredas kompletterande sysselsättning i hemsjukvård, samt 5) en översikt över distriktsvårdens utveckling.

Nu angivna förhållanden registreras lämpligen å de särskilda formulär I—VIII, som utredningen utarbetat och som återfinnas såsom bilagor till detta betänkande.¹

Planen skall omfatta:

- 1) förslag till fördelning av distriktsbarnmorsketjänsterna inom landstingsområdet med angivande av stationsorterna för barnmorskorna. Stationsorterna sammanföras gruppvis i förhållande till tjänsteläkardistrikt. Fördelningen skall avse läget den 1 januari 1943. Även vakanta tjänster, som kunna förutsättas bibehållna, upptagas;
- 2) förteckning över den 1 oktober 1942 anställda distrikts- och reservbarnmorskor med angivande för var och en av namn, stationsort samt — för att bedöma huruvida vederbörande kan beredas tillräcklig sysselsättning — beräknat arbete i den öppna vården (antal hemförlossningar per år), beräknat arbete i den förebyggande mödra- och barnavården eventuellt efter särskild kompletterande utbildning (biträde vid centraler och stationer, antal mottagningar, hembesök m. m.), beräknat biträde vid förlossningsanstalt (beräknad tjänstgöringstid och tjänstgöringens art) samt möjligheten till kompletterande sysselsättning i hemsjukvård; dessa uppgifter lämnas med ledning av förut verkställd utredning enligt ovan;
- 3) motivering i varje särskilt fall för eventuellt förslag att inrätta tjänst, på vilken barnmorskesköterska anses böra vara placerad;
- 4) uppgift å de distriktsbarnmorskor, vilkas befattningar, så vitt nu kan bedömas, under närmaste 10-årsperiod kunna indragas till följd av uppnådd pensionsålder eller eljest samt å tidpunkten för vars och ens avgång;
- 5) förslag till de ändringar i planen enligt 1) och 2), som betingas av under 4) nämnda befattningshavares avgång ur tjänst.

För att möjliggöra den nya organisationens genomförande från den 1 januari 1943 bör det krävas, att varje landsting och stad, som icke deltagit i landsting, med ledning av de uppgifter, som avses i förenämnda formulär I—VIII senast den 1 oktober 1942 till medicinalstyrelsen skola ingiva en plan för 10 år framåt, från och med den 1 januari 1943 räknat, angående den öppna förlossningsvårdens omorganisation inom landstingsområdet respektive staden och dess anpassande efter anstaltsvårdens utveckling. Vid planens ingivande bifogas samtliga uppgifter, som avses i förenämnda formulär I—VIII.

För att få en god överblick över det aktuella läget inom respektive landstingsområde angives lämpligen å en karta över området (Generalstabens Litografiska Anstalt tillhandahåller för ändamålet lämpliga kartor i skala 1:400 000 och uppsatta å masonitskiva), angivande förlossningsanstalternas läge samt tjänstebarnmorskornas stationsorter. I avsikt att få ett praktiskt mått på avstånden till förlossningsanstalterna uppritas ringar kring desamma

¹ Svenska landstingsförbundets expedition, Slussplan 9, Stockholm, har ställt i utsikt att tillhandahålla dessa formulär efter rekvisition.

med 10 kilometers mellanrum, alltså betecknande (fågelvägen) 1, 2 och 3 mils avstånd. För mindre tätbebyggda trakter angives även 4-milsgränsen. Barnmorskornas stationsorter angivas genom ett mindre märke, varå distriktets nummer enligt nuvarande indelning antecknats. Denna karta bilägges planen. En för Östergötlands läns landstingsområde uppgjord karta i nämnt avseende åskådliggöres genom bilaga.

KAP. IV.

Löner, pensioner och ersättningar.

A. Reglering av tjänstebarnmorskornas avlöningsförhållanden.

De vid 1937 års riksdag för tjänstebarnmorskor fastställda kontanta avlöningsförmånerna, för vilka utredningen tidigare (sid. 23) närmare redogjort, innebära en årlig lön av minst 1 500 kronor och tre ålderstillägg efter tre, sex och nio år vart och ett å 100 kronor. Barnmorska, som biträtt vid mer än tjugufem förlossningar under ett år, äger dessutom åtnjuta lönetillägg med 10 kronor för varje förlossning utöver tjugufem dock högst med 300 kronor för kalenderår. För biträde i den förebyggande barnavården skall utgå särskild ersättning beräknad efter 300 kronor per år. Sådan ersättning och lönetillägg för biträde vid mer än tjugufem förlossningar må dock ej sammanlagt uppgå till mer än 300 kronor för år.

I skrivelse till Kungl. Maj:t den 28 november 1940 hemställde styrelsen för svenska landstingsförbundet, att den statliga minimilönen till distrikts- och reservbarnmorskor måtte höjas till 1 800 kronor per år i grundlön jämte tre ålderstillägg å vart och ett 180 kronor.

Efter att ha lämnat en redogörelse för de gällande avlöningsbestämmelserna för distrikts- och reservbarnmorskorna framhåller styrelsen, att nu utgående lön redan vid distriktsbarnmorskereformens genomförande ansågs låg. I propositionen i ärendet till 1937 års riksdag uttalades sålunda, att det icke kunde uteslutas, att den förordade kontanta avlöningen komme att understiga den dittills utgående. Billighetsskäl syntes därför tala för att landstingen i sådana fall beredde tjänsteinnehavarna skäligt personligt lönetillskott. Nämnda uttalande hade sedermera understrukits av statsutskottet i dess utlåtande i ärendet.

Styrelsen framhåller vidare, att framställningar gjorts från såväl svenska läkaresällskapet som dess sektion för obstetrik och gynekologi om viss löneförhöjning för barnmorskorna ävensom att styrelsen år 1939 efter förhandlingar med svenska barnmorskeförbundet framlagt förslag till enhetliga lö-

ner för distrikts- och reservbarnmorskor. Nämnade förslag innebar i huvudsak, *dels* att distrikts- och reservbarnmorskorna skulle inordnas under landstingens tjänstereglementen, *dels ock* att deras löner skulle höjas i enlighet med de av styrelsen i ovannämnda underdåniga framställning angivna grunder. Slutlönen skulle sålunda bli 2 340 kronor. Styrelsen hade vid framläggande av detta förslag utgått från att det skulle bli nödvändigt för landstingen att under en övergångstid, intill dess staten ökade barnmorskornas minimilöner, bereda dem ett skäligt lönetillskott. Även önskvärdheten att åstadkomma viss enhetlighet på området, för att undvika en dragkamp mellan landstingen om de relativt fåtaliga barnmorskorna, hade medverkat till förslaget framläggande.

Styrelsen framhåller, att vid tidpunkten för framställningens ingivande samtliga landsting med undantag av fyra beviljat barnmorskorna lönetillskott av växlande storlek samt angiver i en översikt i vilken utsträckning så skett. Styrelsen fastslår, att landstingen ej i allmänhet följt styrelsens ovan berörda förslag samt angiver orsaken därtill vara, att landstingen i enlighet med principerna för 1937 års reform ansett det vara statens uppgift att helt svara för barnmorskornas kontanta löner.

I fortsättningen anför styrelsen i huvudsak följande.

Det vore naturligt att en minimilön, som redan vid tillkomsten ansetts låg, i nuvarande situation måste vara otillräcklig. Landstingen hade därför, som nämnts, sett sig nödsakade att träda hjälpande emellan. Landstingens möjligheter att påtaga sig dessa ökade kostnader vore emellertid väsentligt mindre än statens, då ju landstingen endast hade att lita till den efter proportionell grund utgående landstingsskatten, medan staten hade ett flertal inkomstkällor till sitt förfogande.

Invändas kunde måhända, att distriktsbarnmorskorna icke hade tillräcklig systerställning och att den nuvarande lönen utgjorde en god ersättning för det arbete de presterade. Härvid förbisåges emellertid, att barnmorskorna i vårt glest befolkade och på kommunikationer relativt fattiga land utgjorde en beredskapskår. I den mån den slutna barnbördsvården utbyggdes, minskades emellertid antalet i öppen vård verksamma barnmorskor. Redan hade ett icke så litet antal distriktsbarnmorsketjänster kunnat indragas, och i övrigt hade man sökt i viss utsträckning låta distriktsbarnmorskorna tjänstgöra å de slutna förlossningsanstalterna. Sistnämnda utväg hade emellertid icke kunnat komma till den användning, som önskligt varit, på grund av oklara bestämmelser och en restriktiv tillämpning av dessa. Även om på detta sätt en ej oväsentlig minskning av antalet barnmorskor i öppen vård komme att ske, måste dock under alla förhållanden en kår av dylika alltjämt finnas. Det vore då nödvändigt, att denna bereddes tillräckliga löneförmåner.

Frågan vore då vad som skulle anses som skälig lön för en distrikts- respektive reservbarnmorska. Styrelsen hade, som ovan nämnts, för sin del förordat en grundlön om 1 800 kronor jämte tre ålderstillägg om 180 kronor. Dessa löneförmåner hade även av barnmorskornas egen organisation ansetts tillräckliga. Om staten höjde minimilönen i enlighet med detta förslag, skulle väsentliga fördelar vinnas. Den nuvarande dragkampen mellan landstingen om barnmorskorna skulle upphöra, rekryteringen till barnmorskeyrket skulle såväl kvantitativt som kvalitativt bli bättre och i följd därav en förbättrad förlossningsvård kunna

åstadkommas. Slutligen skulle därigenom en välbehövlig avlastning av landstingens budget och ett återställande av den princip, på vilken hela barnmorskereformen vilade och vilken landstingen betraktade som en förutsättning för densamma, kunna ske.

Genom ändring av barnmorskereglementet innevarande år hade möjlighet beretts att inordna barnmorskorna under landstingens tjänstereglementen. Så hade emellertid, som av den ovan lämnade översikten framginge, hittills skett endast i begränsad omfattning. Skulle staten, i enlighet med vad ovan föreslagits, påtaga sig en ökning av minimilönen, torde landstingen å sin sida mera allmänt söka tillgodose barnmorskornas önskemål om fri sjukvård m. fl. förmåner, som vore tillerkända landstingens befattningshavare i respektive tjänstereglementen.

Över den nu återgivna framställningen hava utlåtanden avgivits dels den 11 december 1940 av statskontoret och dels den 18 december 1940 av medicinalstyrelsen.

Statskontoret avstyrker framställningen under hänvisning, bland annat, till den ståndpunkt, som statsmakterna intagit vid behandlingen av motsvarande spörsmål år 1937, ävensom till det förhållandet, att ett icke oväsentligt överskott å distriktsbarnmorskor alltjämt förefunnes.

Medicinalstyrelsen finner den föreslagna löneregleringen, som för staten beräknas medföra en merutgift av 750 000 kronor för år, i och för sig befogad, särskilt om vederbörande barnmorska har något så när full sysselsättning i sin tjänst. Med det allt mera vanliga anlitandet av förlossningsanstalter bleve emellertid distriktsbarnmorskornas verksamhet beskuren och tvingades åtskilliga barnmorskor att tidtals vara utan arbete i sitt yrke. Alla distriktsbarnmorskor kunde ej heller sysselsättas i den förebyggande mödravården. Allt detta gjorde att man måste sträva efter en sådan anordning av den öppna förlossningsvården, att barnmorskearbetet bleve bättre fördelat mellan distriktsbarnmorskorna respektive reservbarnmorskorna. Medicinalstyrelsen vore emellertid ej nu beredd att framlägga ett förslag i dylik riktning. Frågan borde noggrant utredas, bland annat med tillhjälp av barnmorskestyrelserna, en utredning, som givetvis icke kunde fullföljas på kort tid. Under hänvisning härtill anser sig styrelsen icke för närvarande kunna tillstyrka bifall till framställningen utan anser lämpligast, att frågan får vila i avvidan på närmare utredning. Styrelsen hemställer tillika, att Kungl. Maj:t ville förordna om verkställandet av sådan utredning.

De till distrikts- och reservbarnmorskorna i landet utgående avlöningsförmånerna den 1 januari 1942 har utredningen sammanställt i nedanstående översikt.

Stockholms län: Lön 1 500 kronor med 3 ålderstillägg å 180 kronor vardera + 300 kronor i landstingsbidrag. Dyrktidstillägg å landstingsbidraget 14.8 %.

Uppsala län: Lön 1 500 kronor med 3 ålderstillägg å 100 kronor vardera + 200 kronor i landstingsbidrag. Dyrtidstillägg 14·8 %.

Södermanlands län: Barnmorskorna äro sedan 1939 inordnade under landstingets avlöningsreglemente med en kontant lön av 1 500 kronor jämte 2 ålderstillägg å 120 kronor och 1 ålderstillägg å 180 kronor. Dyrtidstillägg 13 %. Landstinget betalar 55 kronor i pensionsavgift för varje barnmorska.

Östergötlands län: Barnmorskorna äro sedan 1940 inordnade under landstingets lönereglemente med en grundlön av 1 800 kronor jämte 3 ålderstillägg å 180 kronor vardera. Dyrtidstillägg 14·8 %.

Jönköpings län: Lön 1 500 kronor jämte 3 ålderstillägg å 100 kronor vardera. Från 1 juli 1941 ett landstingsbidrag å 240 kronor.

Kronobergs län: Lön 1 500 kronor jämte tre ålderstillägg å 100 kronor vardera. 10 kronor för varje förlossning mellan 6—25. Dyrtidstillägg 14·8 %. Fri sjukhusvård enligt landstingets reglemente.

Kalmar läns norra landstingsområde: Barnmorskorna äro sedan 1939 inordnade under landstingets avlöningsreglemente med en lön av 1 800 kronor jämte 3 ålderstillägg å 180 kronor vardera. Dyrtidstillägg utgår med 14·8 %.

Kalmar läns södra landstingsområde: Lön 1 500 kronor jämte 3 ålderstillägg å 100 kronor vardera + 250 kronor i landstingsbidrag. Ett extra lönetillägg av högst 200 kronor såsom löneförstärkning till svårbesatt barnmorsketjänst.

Gotlands län: Barnmorskorna äro sedan 1938 inordnade under landstingets avlöningsreglemente med en lön från och med 1 januari 1942 av 1 776 kronor och 3 ålderstillägg å 192 kronor vardera. Dyrtidstillägg 10 %.

Blekinge län: Lön 1 500 kronor jämte 3 ålderstillägg å 100 kronor vardera + 200 kronor i landstingsbidrag. Dyrtidstillägg å de från staten utgående löneförmåner 13·8 %. Vid sjukdom samma förmåner som landstingets övriga befattningshavare.

Kristianstads län: Lön 1 500 kronor jämte 3 ålderstillägg å 100 kronor vardera.

Malmöhus län: Lön 1 500 kronor jämte 3 ålderstillägg å 100 kronor vardera.

Hallands län: Lön 1 500 kronor jämte 3 ålderstillägg å 100 kronor vardera.

Göteborgs och Bohus län: Lön 1 500 kronor jämte 3 ålderstillägg å 100 kronor vardera. 10 kronor för varje förlossning intill 25. Från januari 1942 ett dyrtidstillägg å 150 kronor.

Älvsborgs län: Lön 1 500 kronor med 3 ålderstillägg å 156 kronor vardera. 10 kronor för varje förlossning upp till 25. Bränslebidraget höjt med 50 kronor.

Skaraborgs län: Lön 1 500 kronor jämte 3 ålderstillägg å 100 kronor vardera + 300 kronor i landstingsbidrag.

Värmlands län: Barnmorskorna äro sedan 1941 inordnade under landstingets avlöningsreglemente med en kontant lön av 1 600 kronor jämte 3 ålderstillägg å 100 kronor. Dyrtidstillägg 17·4 %.

Örebro län: Lön 1 500 kronor med 3 ålderstillägg å 100 kronor vardera + 150 kronor i landstingsbidrag och 10 kronor för varje förlossning utöver 55.

Västmanlands län: Lön 1 500 kronor med 3 ålderstillägg å 150 kronor vardera + 300 kronor i landstingsbidrag. Dyrtidstillägg 14·8 %.

Kopparbergs län: Barnmorskorna äro sedan 1938 inordnade under landstingets avlöningsreglemente med en lön av 1 800 kronor jämte 3 ålderstillägg å 180 kronor vardera. Dyrtidstillägg 14·8 %.

Gävleborgs län: Lön 1 500 kronor jämte 3 ålderstillägg å 100 kronor vardera. Dyrtidstillägg 14·8 %.

Västernorrlands län: Lön 1 500 kronor med 3 ålderstillägg å 100 kronor vardera + 300 kronor i landstingsbidrag. Dyrtids- och kristidstillägg 14·8 %.

Jämtlands län: Lön 1 500 kronor jämte 3 ålderstillägg å 100 kronor vardera + 240 kronor i landstingsbidrag samt 10 kronor för varje förlossning utöver 55. Dyrtidstillägg 8·4 %.

Västerbottens län: Lön 1 500 kronor med 3 ålderstillägg å 100 kronor vardera. 10 kronor för varje förlossning utöver 55. Dyrtidstillägg 14·8 %.

Norrbottnens län: Lön 1 500 kronor jämte 3 ålderstillägg å 100 kronor vardera. 400 kronor till varje barnmorska i ödemarksdistrikt och 200 kronor till övriga. Kallortstillägg om 192—600 kronor samt 10 kronor för varje förlossning utöver 55. Dyrtidstillägg 14·8 %.

Stockholms stad: Lön 1 500 kronor med 3 ålderstillägg å 100 kronor vardera. Dyrtidstillägg 35 %.

Göteborgs stad: Lön 1 500 kronor med 3 ålderstillägg å 100 kronor vardera. Dyrtidstillägg 15 %.

Malmö stad: Lön 1 500 kronor jämte ålderstillägg. Dyrtidstillägg 13 %.

Norrköpings stad: Lön 1 500 kronor med 3 ålderstillägg å 100 kronor vardera. Tillfällig lönefyllnad 214 kronor från och med 1941. Dyrtidstillägg 12 %.

I ovanstående uppgifter ingå icke lönetillägg för biträde vid utöver tjugufem förlossningar för kalenderår eller ersättning för biträde i den förebyggande barnavården.

Av sammanställningen framgår, att de till tjänstebarnmorskorna utgående avlöningsförmåner växla inom olika delar av landet, vilket har sin grund däri, att huvudmännen efter skiftande normer beviljat barnmorskorna lönetillskott av olika slag. Dessa lönetillskott hava ej inskränkts till

nyssnämnda av departementschefen och riksdagen år 1937 ifrågasatta *personliga* löneutfyllnader från huvudmännen till sådana befattningshavare, som genom reformen fingo minskade kontanta löneförmåner, utan hava utgått till samtliga barnmorskor inom respektive områden. På statens bidrag och ålderstillägg har icke utgått någon av staten bekostad dyrtidskompensation, utan även härutinnan hava flertalet av huvudmännen måst tillgodose befattningshavarna genom lönetillskott. Härigenom hava huvudmännen kommit att bestrida en ej ringa del av barnmorskornas kontanta lön, vilken dock enligt 1937 års principbeslut skulle bestridas av staten, under det att huvudmännen skulle svara för de barnmorskorna tillkommande naturaförmånerna.

I det föregående har utredningen sökt anvisa olika utvägar för ett mera effektivt utnyttjande av tjänstebarnmorskornas arbetskraft och även framlagt ett konkret förslag till en plan för förlossningsvårdens rationella ordnande inom riket. Därest i nämnda plan givna anvisningar följas av vederbörande huvudmän, bör varje barnmorska kunna beredas så mycket arbete, att hon blir fullt sysselsatt. Under sådana förhållanden anser sig utredningen böra föreslå, att till distrikts- och reservbarnmorskornas avlöning skall i anslutning till effektiviseringen av deras arbete utgå ett förhöjt statsbidrag, särskilt med tanke på att deras nuvarande löner äro att betrakta såsom minimilöner. Vid bestämmande av statsbidragets storlek bör man enligt utredningens mening fixera denna till ett sådant belopp, att något lönetillskott av huvudmannen icke längre är erforderligt. Om så sker komma barnmorskornas löner att utgå i full enlighet med ovan nämnda av 1937 års riksdag fastställda princip för fördelningen av kostnaderna för deras avlöning, och barnmorskorna bliva i lönehänseende likställda, varigenom nu rådande oenhetlighet och slitningar i olika hänseenden undanröjas.

Vid överbäggande av frågan om lämplig grundlön för distrikts- och reservbarnmorskorna har utredningen, bland annat med hänsyn till att flera landsting redan de facto höjt grundlönen till 1 800 kronor, ansett sig icke kunna förorda ett lägre belopp. En grundlön av 1 800 kronor medför enligt landstingens tjänstereglementen i regel tre ålderstillägg, vart och ett å 180 kronor efter tre, sex och nio års tjänstgöring. Därest grundlönen fastställas till 1 800 kronor, synas sålunda ålderstilläggen böra fastställas till 180 kronor. Som nämnts har någon kompensation av statsmedel för ökade levnadskostnader icke utgått till barnmorskorna, utan sådan kompensation har i förekommande fall bestritts av huvudmannen och har då i regel innefattat visst procentuellt tillägg såväl på naturaförmånerna som på den kontanta lönen. Det synes utredningen skäligt, att staten nu bör svara för den del av dyrtidskompensationen, som faller på den kontanta lönen, vadan utredningen föreslår, att å statsbidraget till lön och ålders- tillägg skola utgå rörligt tillägg och kristillägg enligt de för statens

tjänstemän gällande grunder. Utredningen anser, att kostnaderna för barnmorskornas naturaförmåner fortfarande böra helt påvila huvudmännen.

Utredningen förordar sålunda, att till distriktsbarnmorskorna utgående löneförmåner bestämmas i enlighet med ovan angivna grunder.

Det synes utredningen uppenbart, att det särskilda lönetillägg om högst 300 kronor, som utgår till distriktsbarnmorska, därest hon biträtt vid mer än tjugufem förlossningar årligen, ävensom den ersättning å samma be-
lopp, som utgår till sådan barnmorska för biträde i statsunderstödd förebyggande barnavårdsverksamhet, böra borttagas.

Förstnämnda lönetillägg tillkom vid löneregleringen år 1937 för att tillmötesgå framförda krav på en gradering av den kontanta lönen efter arbetsbördan. Detta skäl kan icke återopas till stöd för bibehållande av lönetillägget, enär genom de av utredningen i det föregående anvisade utvägarna full sysselsättning torde kunna beredas samtliga barnmorskor. Enligt en av de sakkunniga företagen beräkning uppgingo statens utgifter för ifrågavarande tillägg under år 1940 till omkring 100 000 kronor.

Till distriktsbarnmorskor, som kunna komma att tagas i anspråk för förebyggande barnavård, utgår jämväl, såsom antytts, ersättning med 300 kronor för år, dock att sådan ersättning jämte tilläggsersättning för ökat arbete med förlossningar icke må sammanlagt utgå med mer än 300 kronor för år. Nämnda bestämmelse motiverades därmed, att ifrågavarande barnmorskor genom den särskilda ersättningen skulle komma i åtnjutande av ersättning enligt de för distriktssköterska stadgade grunder. Uppenbarligen äger med den av de sakkunniga föreslagna löneförhöjningen nämnda skäl icke längre giltighet.

Enligt utredningens förslag skulle tjänstebarnmorskorna komma i åtnjutande av en *grundlön* inklusive rörligt tillägg och kristillägg (för närvarande 27 %) av $1\,800 + 485 = 2\,285$ kronor och en *slutlön* av $2\,340 + 631 = 2\,971$ kronor. Till jämförelse må nämnas att i de landstingsområden, där barnmorskelönerna reglerats och dyrtidskompensation utgår, begynnelselönen utgör $1\,800 + 266 = 2\,066$ kronor, vartill kommer den särskilda ersättningen för antalet förlossningar m. m. högst 300 kronor eller sålunda sammanlagt högst 2 366 kronor. Slutlönen kan där uppgå till högst $2\,340 + 346 + 300 = 2\,986$ kronor. De av utredningen ovan förordade löneförmånerna anknyta sålunda nära till redan utgående löner i vissa landstingsområden, där barnmorskorna hava full sysselsättning.

Utredningen har ingående dryftat spörsmålet, huruvida alla tjänstebarnmorskor böra komma i åtnjutande av den föreslagna högre lönen. Då utredningen har förordat en förbättring av distriktsbarnmorskornas löneförhållanden, baserad på ett fullt utnyttjande av deras arbetskraft, borde i enlighet därmed de barnmorskor, vilka på grund av sin ålder eller av andra orsaker ej kunna beredas ökat arbete, ej erhålla den högre lönen. Det kan nämligen ur vissa synpunkter ej vara tilltalande att låta sådana barnmor-

skor, på vilka inga ökade krav komma att ställas, erhålla samma förbättring av lönen som de, vilka såsom motprestation få underkasta sig ökat arbete. Å andra sidan erbjuder det stora vanskligheter att uppdelat barnmorskorna i två i lönehänseende åtskilda grupper. Svårigheten att draga en rationell gräns är uppenbar. Redan det förhållandet, att många barnmorskor vid 50—55 års ålder fortfarande äro fullt arbetsdugliga och besjälade av en önskan att erhålla mera arbete, gör det mindre tilltalande att på grund enbart av deras ålder avstänga dem från möjligheten att komma i åtnjutande av en sedan lång tid eftersträfvad löneförbättring. Ej heller kan det anses skäligt, att de barnmorskor, som utan eget förvållande på grund av genomförande av nyorganisationen få sina arbetsmöjligheter inskränkta, skulle ställas i ekonomisk särställning. Erinras må att befolkningskommissionen i sitt meromnämnda betänkande angående förlossningsvården m. m. föreslog en differentiering av barnmorskornas avlöningsförmåner på sådant sätt, att endast distriktsbarnmorskor, vilka erhållit av kommissionen föreslagen utökad utbildning skulle komma i åtnjutande av viss av kommissionen förordad högre lön, medan de övriga skulle bibehållas vid sina dittillsvarande avlöningsförmåner. Nämda förslag vann emellertid icke statsmakternas bifall.

För att söka få en uppfattning om den ungefärliga storleken av den grupp barnmorskor, varom härvidlag kan bli fråga, har utredningen undersökt åldersgrupperingen bland de nuvarande tjänstebarnmorskorna från 55 till 40 år. Därvid har konstaterats att under de närmaste fem åren ej mindre än 341 uppnå 55 års ålder och därmed kunna pensioneras. Visserligen finnes för närvarande möjlighet för dem, som vid inträdda 55 levnadsår ej uppnått fulla 25 tjänsteår, att efter särskilt tillstånd av medicinalstyrelsen få kvarstå ytterligare högst två år i tjänst, men om av utredningen föreslagna höjning av tjänstebarnmorskornas pensionsunderlag genomföres, synes samma skäl som förut för meddelande av sådant tillstånd ej längre förefinnas, då under alla förhållanden en viss ökning av pensionsbeloppen sålunda kommer till stånd. Man torde kunna utgå ifrån att det genom den av utredningen förordade detaljplaneringen av barnmorskornas ianspråkstagande inom varje sjukvårdsområde i det övervägande antalet fall skall bliva möjligt att på det fåtal tjänster, som måste bibehållas med nuvarande arbetsuppgifter, placera de barnmorskor, som under de närmaste åren uppnå pensionsåldern.

Det har icke synts utredningen motiverat att för dessas vidkommande förordade någon form av indragningsslöner eller annan särställning.

Med hänsyn till det anförda har utredningen stannat för att föreslå, att den förordade förbättringen i barnmorskornas avlöningsförmåner skall utgå till samtliga vid en viss tidpunkt i tjänst varande barnmorskor, en tidpunkt, som icke torde kunna sättas tidigare än den 1 januari 1943.

Närmare bestämmelser angående tjänstebarnmorskornas lön under ledig-

het, angående ålderstillägg o. s. v. meddelas för närvarande i barnmorske-reglementet § 38. Genom en år 1940 företagen ändring av reglementet har stadgats, att, därest sagda barnmorskor inordnats under respektive landstings tjänstereglementen, nyssnämnda bestämmelse i barnmorskereglementet icke skall tillämpas. Som av den lämnade översikten framgår, hava hittills sex landsting inordnat tjänstebarnmorskorna under sina tjänstereglementen.

Då landstingen efter 1937 års reform såväl formellt som reellt äro att anse som tjänstebarnmorskornas huvudmän, synas skäl föreligga, att dessa barnmorskor i ovan berörda hänseenden helt likställas med landstingens övriga befattningshavare. Därmed skulle de även komma att tillerkännas förmånen av fri sjukvård m. m., vilket för närvarande icke är fallet.

Invändas kan måhända, att landstingens tjänstereglementen inbördes uppvisa olikheter och sålunda full likställdhet i förevarande hänseenden mellan barnmorskorna i olika sjukvårdsområden ej ernås. Emellertid hava, enligt vad utredningen erfarit, landstingens tjänstereglementen under senare år blivit alltmer likformiga och strävanden pågå att ytterligare uniformera desamma. Utredningen anser därför, att nu berörda förhållande icke bör tillmätas någon större betydelse.

Av större principiell vikt är den invändningen, att om staten bidrager med barnmorskornas hela kontanta lön, den också bör äga att bestämma, huru löneförmåner under sjukdom, tjänstledighet m. m. skola utgå. Emellertid har, som ovan nämnts, staten redan i gällande barnmorskereglemente gått med på att avhända sig denna rätt. Erinras må även, att beträffande vissa andra av landstingens befattningshavare, till vilkas avlöning statligt bidrag utgår, såsom distriktstandläkare och distriktssköterskor, staten icke haft något att erinra mot att landstingen reglera hithörande förhållanden. Med hänsyn härtill och då det som framhållits, synts utredningen skäligt, att barnmorskorna beredas samma förmåner vid sjukdom m. m. som tillkomma landstingens övriga befattningshavare, vill utredningen förorda, att hithörande barnmorskor inordnas under landstingens tjänstereglementen. Vissa ändringar äro under sådana förhållanden erforderliga i barnmorske-reglementet.

En lönereglering för tjänstebarnmorskorna i enlighet med de här föreslagna principerna förutsätter, att landstingen ej skola behöva vidkännas andra kostnader för tjänstebarnmorskornas avlöning än till dem utgående naturaförmåner. Härigenom komma ej oväsentliga besparingar att uppstå för landstingen. Den föreslagna löneregleringen innebär sålunda en överskyttning av vissa med barnmorskornas avlöning förenade kostnader från landstingen till staten. Det synes böra uppställas såsom villkor för utgående av det högre statsbidraget till barnmorskornas avlöning, att huvudmännen inordna tjänstebarnmorskorna i sina tjänstereglementen.

Beträffande den tidpunkt, då den föreslagna löneregleringen skall träda i

kraft, synes denna, såsom förut antytts, icke kunna sättas tidigare än den 1 januari 1943. Enligt vad utredningen tidigare föreslagit skall såsom villkor för löneregleringens genomförande gälla, att landstingen uppgöra och till medicinalstyrelsen för godkännande översända planer för förlossningsvårdens ordnande. En sådan plan lär icke kunna föreligga utarbetad, förrän vederbörande landsting varit i tillfälle att taga ställning till densamma vid 1942 års lagtima höstsession.

I två vid innevarande års riksdag väckta likalydande motioner (I: 83, II: 133) har hemställts, att riksdagen måtte utöver i riksstaten upptaget belopp anvisa ett förslagsanslag av 650 000 kronor att utgå såsom dyrtidstilllägg å statens bidrag till avlönande av distrikts- och reservbarnmorskor. Motionärerna hava vid beräkningen av nämnda belopp tydligen utgått därifrån, att nämnt tillägg skulle utgå för hela nästkommande budgetår. Utredningen har i avgivet utlåtande över motionen tillstyrkt, att dyrtidstillägg må utgå för tiden från och med den 1 juli 1942 till årets slut i avbidan på att den av utredningen förordade löneregleringen för distrikts- och reservbarnmorskorna skall träda i kraft den 1 januari 1943. Vid bifall till motionen i enlighet med utredningens förslag skulle barnmorskorna för den tid, som må komma att förflyta intill dess löneregleringen träder i kraft, beredas viss kompensation för de höjda levnadskostnaderna.

Förutom distrikts- och reservbarnmorskor återstår inom riket en liten grupp av *kommun fast anställda barnmorskor*, beträffande vilka utredningen vill anföra följande.

Anställningsvillkoren för ifråga varande barnmorskor äro hänförliga till bestämmelserna i lagen den 13 juni 1908 angående kommuns skyldighet ifråga om anställande av distriktsbarnmorska.

I samband med den år 1937 genomförda reformen av distriktsbarnmorskeorganisationen reglerades jämväl ifrågavarande barnmorskors löneställning. Sålunda skall sådan barnmorska enligt övergångsbestämmelserna till lagen den 4 juni 1937 (nr 298) om anställande av distriktsbarnmorskor m. m. åtnjuta förutom löneförmåner av vederbörande kommun eller kommuner enligt 3 § ovannämnda lag av 1908 ersättning av statsmedel med 400 kronor om året jämte ersättning enligt av medicinalstyrelsen fastställd taxa för biträde vid förlossning. Till ifrågavarande barnmorskor utgår jämväl enligt kungörelsen den 24 september 1937 (nr 800) dyrtidshjälp av statsmedel med ett belopp, varmed den inkomst — dyrtidshjälp av statsmedel ej inberäknad — som barnmorska åtnjuter under näst föregående kalenderår, understiger 1 500 kronor, dock i intet fall med högre belopp än 200 kronor.

Av för utredningen tillgängliga uppgifter framgår att ifrågavarande barnmorskors antal för närvarande uppgår till omkring ett tiotal, varav cirka hälften redan uppnått 55 år. Med hänsyn härtill finner utredningen, att tillräckliga skäl icke föreligga att nu företaga någon ändring i de så nyligen som år 1937 för dessa barnmorskor fastställda avlöningsförmånerna.

B. Reglering av tjänstebarnmorskornas pensionsförhållanden.

I fråga om den nuvarande utformningen av tjänstebarnmorskornas pensionsförhållanden får utredningen hänvisa till redogörelsen på sid. 24.

Före den år 1937 beslutade omorganisationen av barnmorskeväsendet omfattade den enligt reglementet för statens pensionsanstalt anordnade pensioneringen av barnmorskor *dels* distriktsbarnmorskor, till vilkas avlöning staten lämnade bidrag, *dels* barnmorskor med annan anställning hos kommun eller å barnbördshus.

För distriktsbarnmorskor var minimiårsavlöning fastställd i författning, varför de voro obligatoriskt anslutna till pensionsanstalten. För annan barnmorska erhöles pensionsrätt på anmälan av vederbörande huvudman efter föreskriven reglering av befattningen.

Pensionsvillkoren voro för samtliga barnmorskebefattningar desamma med det undantaget, att beträffande retroaktiv tjänstårsberäkning och engångsavgifter därför något olika bestämmelser gällde för de båda kategorierna av befattningar. Tjänstepensionsunderlaget var i reglementet fixerat till 1 000 kronor för distriktsbarnmorskor. I fråga om annan då i tjänst varande barnmorska var samma tjänstepensionsunderlag fastställt av pensionsanstalten i varje särskilt fall. Familjepensionsunderlaget utgjorde 500 kronor. Pensionsåldern var 55 år och det för hel tjänstepension erforderliga antalet tjänstår var bestämt till 25. Befattningshavarens pensionsavgift utgjorde för tjänstepension 5 % av tjänstepensionsunderlaget och för familjepension 1 % av familjepensionsunderlaget. Huvudman var befriad från erläggande av pensionsavgift.

Sedan statens pensionsanstalt anbefallts avgiva förslag rörande de bestämmelser i fråga om pensionering av distrikts- m. fl. barnmorskor, som kunde böra meddelas vid bifall till de förslag, som för 1937 års riksdag framlagts i proposition nr 39 angående förbättrad förlossningsvård samt anordnande av s. k. förebyggande mödra- och barnavård ävensom proposition nr 40 med förslag till lag om anställande av distriktsbarnmorskor m. m., förklarade sig pensionsanstalten i ett den 9 februari 1937 avgivet utlåtande finna det opåkallat att vidtaga någon ändring i distriktsbarnmorskornas pensionsvillkor, detta bland annat därför, att de löneförmåner, som enligt nyssnämnda proposition nr 40 skulle komma samtliga distriktsbarnmorskor till del, med tillämpning av de allmänna bestämmelserna i reglementet för statens pensionsanstalt icke kunde föranleda fastställande av ett tjänstepensionsunderlag, som medförde högre pensionsförmåner än de, vilka tillkommo distriktsbarnmorskorna enligt då gällande bestämmelser. Anledning syntes pensionsanstalten ej heller föreligga att vidtaga några förändringar i avseende å pensionsvillkoren för sådana barnmorskebefattningar, som efter särskild tjänstereglering kunde förenas med pensionsrätt i anstalten. I fråga om reservbarn-

morskor, som framdeles komme att anställas efter den nya organisationens genomförande, ansåg pensionsanstalten, att de borde hava pensionsrätt på samma villkor som distriktsbarnmorskorna.

Statskontoret anslöt sig till vad statens pensionsanstalt sålunda anført beträffande pensionering av distrikts- och reservbarnmorskor.

I proposition nr 257 till 1937 års riksdag förklarade sig föredragande departementschefen i likhet med pensionsanstalten finna ett bifall till vad i propositionerna nr 39 och 40 till samma riksdag föreslagits i avseende å barnmorskeväsendets organisation icke böra föranleda någon ändring i de för distriktsbarnmorskor för det dåvarande gällande pensionsbestämmelserna. Beträffande reservbarnmorskor, som framdeles kunde komma att anställas efter den nya organisationens genomförande, biträdde departementschefen pensionsanstaltens förslag.

Efter tillstyrkan av bankoutskottet (utlåtande nr 60), vilket förklarade sig i princip icke hava något att erinra mot de grunder rörande pensionsförhållandenas reglering för barnmorskor, vilka innefattades i förenämnda proposition nr 257, bemyndigade riksdagen i skrivelse nr 325 Kungl. Maj:t att, i huvudsaklig överensstämmelse med vad föredragande departementschefen i propositionen förordat, utfärda bestämmelser i fråga om pensionsförhållandena för vissa barnmorskor. Sådana bestämmelser hava sedermera av Kungl. Maj:t meddelats, vad de i pensionsanstalten delaktiga barnmorskebefattningarna beträffar i kungörelse den 29 oktober 1937 (nr 858).

I sin tidigare omnämnda skrivelse till Konungen den 17 juni 1938 hemställde svenska barnmorskeförbundet, att de barnmorskor, med vilkas befattningar vore förenad pensionsrätt i statens pensionsanstalt, i pensionshänseende måtte likställas med motsvarande kategori sjuksköterskor.

Till stöd för sin framställning anförde förbundet följande.

Enligt reglementet för statens pensionsanstalt vore pensionsunderlaget för distriktsbarnmorskebefattning 1 000 kronor. Jämlikt bestämmelserna i samma reglemente vore pensionsunderlaget för sjuksköterskebefattning däremot 1 560 kronor. Detta pensionsunderlag hade bestämts år 1936. Dessförinnan hade gällt samma pensionsunderlag för sjuksköterskor och barnmorskor. Någon anledning att barnmorskorna skulle i pensionshänseende försättas i sämre ställning än sjuksköterskorna torde icke föreligga. Barnmorskornas yrkesutövning vore i minst lika grad ansvarsfull som sjuksköterskornas. Efter den utvidgning, som ägt rum genom riksdagens beslut år 1937 angående förbättrad förlossningsvård och s. k. förebyggande mödra- och barnavård, hade barnmorskans ställning blivit än mera ansvars- och betydelsefull. Kostnaderna för utbildning till barnmorska hade åtminstone hittills varit dyrbarare än den en sjuksköterska haft för sin utbildning. De löneförmåner, som tillkomme en barnmorska och en sjuksköterska, torde

i allmänhet i stort sett vara likvärdiga. Enligt kungörelsen den 25 juni 1935 angående distriktsvården ägde en distriktssköterska erhålla en konstant lön av minst 1 800 kronor jämte fri bostad. I lagen om anställande av distriktsbarnmorskor föreskrevs, att sådan barnmorska skulle åtnjuta en årlig lön av 1 500 kronor jämte fri bostad ävensom ersättning i viss utsträckning för förlossningar. Sistnämnda ersättning skulle högst kunna uppgå till 300 kronor om året. I lönehänseende föreläge alltså likställdhet mellan båda dessa kategorier yrkesutövare. Det torde även här böra framhållas, att det icke sällan förekomme, att barnmorskor även vore utbildade sjuksköterskor. I sådana fall erhöle de alltså en lägre pension, än om de utövat sjuksköterskeyrket.

Med hänsyn till det anförda torde det, anför förbundet slutligen, icke kunna anses annat än som en gärd av rättvisa mot de barnmorskor, vilka med sina befattningar förenade pensionsrätt i statens pensionsanstalt, att de erhöle samma ställning som sjuksköterskor. De nuvarande pensionerna för ifrågavarande barnmorskor kunde icke anses stå i rimligt förhållande till dessa befattningshavares utbildning, arbetsuppgift och ansvar.

Över förbundets framställning avgåvos utlåtanden av statens pensionsanstalt, statskontoret och medicinalstyrelsen.

Statens pensionsanstalt hänvisade till att statsmakterna så sent som år 1937 tagit ställning till frågan om pensionsvillkoren för de i statens pensionsanstalt delaktiga barnmorskorna och fann därför, att någon ändring av dessa villkor icke för det dåvarande borde ifrågasättas, med mindre sådan ändring kunde anses motiverad av sedermera ändrade förhållanden beträffande sagda barnmorskors löneställning m. m. Då detta emellertid icke torde hava varit fallet, fann sig pensionsanstalten icke kunna tillstyrka barnmorskeförbundets framställning.

Statskontoret hemställde — under hänvisning till att ämbetsverket i ett den 5 mars 1937 avgivet utlåtande anslutit sig till vad statens pensionsanstalt i ovan berörda utlåtande (sid. 63) anfört och då några nya omständigheter av beskaffenhet att böra föranleda ändring av den intagna ståndpunkten icke blivit förebragta — att förbundets framställning måtte lämnas utan bifall.

Medicinalstyrelsen tillstyrkte, att åtgärder omedelbart vidtoges för beredande av högre pensionsunderlag åt barnmorskor, för vilkas tjänst inträde vunnits i statens pensionsanstalt.

Med de allmänna utgångspunkter, som utredningen tidigare intagit rörande önskvärdheten av tjänstebarnmorskornas smidigare infogande i landstingens hälso- och sjukvårdsorganisation, har det synts utredningen nödvändigt att i samband med föreslagen omreglering av deras löneförmåner även föreslå en omreglering av deras pensionsförhållanden. Utredningen har därvid funnit sig i likhet med medicinalstyrelsen böra tillstyrka barnmorske-

förbundets ovan återgivna framställning om en höjning av pensionsunderlaget för tjänstebarnmorskorna till 1 560 kronor, varigenom de även i pensionshänseende skulle bli likställda med distriktssköterskorna.

Den närmare innebörden av detta förslag framgår av nedan återgivna av förste aktuarien i statens pensionsanstalt Bertil Kjellén på utredningens uppdrag utarbetade P. M. i ärendet.

»Med den lönereglering, som av 1941 års barnmorskeutredning föreslås för distrikts- och reservbarnmorskorna och som syftar till åvägabringande av likställighet i lönehänseende mellan dessa befattningshavare och distriktssköterskorna, förutsättes böra följa ett genomförande av likställighet jämväl i pensionshänseende nämnda befattningshavare emellan. I samband härmed torde böra öppnas möjlighet att för övriga med pensionsrätt i statens pensionsanstalt förenade barnmorskebefattningar höja pensionsunderlagen till samma belopp och på samma villkor som de för andra sjuksköterskor än distriktssköterskor gällande.

Beträffande de förändringar i pensionshänseende, vilka sålunda skulle genomföras, är i huvudsak följande att märka.

För distrikts- och reservbarnmorskorna skulle tjänstepensionsunderlaget i och med löneregleringen obligatoriskt höjas till 1 560 kronor, varvid familjepensionsunderlaget skulle bli 612 kronor.

Den årliga pensionsavgiften skulle för befattningshavaren bli 78 kronor för tjänstepension och 6:12 kronor för familjepensionen.

För huvudmannen, som för närvarande är befriad från årlig pensionsavgift, skulle sådan avgift införas och utgå med 78 kronor per befattningshavare.

För höjningen av pensionsunderlagen för distrikts- eller reservbarnmorska skulle vederbörande huvudman hava att erlagga engångsavgift, vilken emellertid skulle utgå allenast med den del av den totalt erforderliga engångsavgiften, som svarar mot befattningshavarens andel i den på föregående tjänstetid belöpande kostnaden för höjningen och som huvudmannen äger uttaga av befattningshavaren genom löneavdrag. Från dessa löneavdrag kan befattningshavaren efter ansökan erhålla befrielse, helt eller delvis, varvid engångsavgiften i motsvarande mån nedsättes, men även blivande pension minskas då i förhållande till det bortfallna avgiftsbeloppet.

Med avseende å annan barnmorskebefattning än distrikts- eller reservbarnmorskebefattning skulle möjlighet beredas huvudmannen att, efter en av medicinalstyrelsen godkänd omreglering av befattningen, på särskild ansökan erhålla förhöjt pensionsunderlag för befattningshavaren. För godkännande av omregleringen skulle fordras, att befattningen vore förenad med dels kontant slutavlöning av minst 1 500 kronor, dels ock naturaförmåner, bestående av kost, bostad med bränsle och lyse samt tvätt, eller kontant ersättning för dessa förmåner. Pensionsunderlag samt årliga pensionsavgifter för befattningshavare och huvudman skulle därvid bli desamma som de ovan för distrikts- och reservbarnmorskorna angivna. Däremot skulle ifrågakommande engångsavgift för höjningen ej beräknas efter samma förmånliga grunder som de för distrikts- och reservbarnmorskor förutsatta, utan engångsavgiften skulle här i princip motsvara hela den på föregående tjänstetid belöpande kostnaden för höjningen. Erläggandet av engångsavgift skulle emellertid vara frivilligt, och om sådan avgift erlades för allenast en del av föregående tjänstetid eller icke alls inbetalades, skulle blivande pension komma att beräknas under hänsynstagande till att det förhöjda pensionsunderlaget gällt allenast under en del av tjänstetiden och att underlaget därför varit lägre.

Med avseende å statsverkets kostnader för den sålunda ifrågasatta höjningen av barnmorskornas pensionsunderlag må följande anföras (beräkningarna äro verk-

ställda med tillämpning av dödlighetstabellen R 32, se Statens offentliga utredningar 1932:4, samt under antagande av en framtida genomsnittlig ränteavkastning av 3 procent.)

Hel barnmorskepension, 1 000 kronor, är f. n. enligt kungl. kungörelsen nr 280/1925 förhöjd till 1 176 kronor, och den genom införande av tjänstepensionsunderlaget 1 560 kronor uppkommande effektiva ökningen av den fasta tjänstepensionsförmånen blir alltså (1 560 — 1 176 =) 384 kronor.

Om man förutsätter, att barnmorskorna erhålla pensionsberättigande befattning vid i medeltal samma ålder som den för sjuksköterskor beräknade, nämligen ungefär $27\frac{1}{2}$ år, kommer man till att den erforderliga årsavgiften för täckande av kostnaden för den effektiva pensionsökningen å 384 kronor utgör 130 kronor. Då befattningshavarens årliga tjänstepensionsavgift skulle komma att ökas från 50 till 78 kronor, således med 28 kronor, och då vidare en huvudmansavgift å 78 kronor skulle komma att införas, kan alltså den på staten belöpande delen av kostnaden uppskattas till (130 — 28 — 78 =) 24 kronor per år och barnmorska. För ett antal distrikts- och reservbarnmorskor av omkring 1 250 skulle följaktligen statens bidrag till avgifterna för höjningen uppgå till ungefär 30 000 kronor för år.

Den engångskostnad, som uppstår genom att för nuvarande distrikts- och reservbarnmorskor det förhöjda pensionsunderlaget blir tillämpligt ehuru under dessas föregående tjänstetid ett lägre pensionsunderlag gällt, har med utgångspunkt från personuppgifter, som införskaftats dels av 1941 års barnmorskeutredning och dels för en inom statens pensionsanstalt pågående fondutredning, uppskattats till ungefär 4 000 000 kronor. Beloppet av de engångsavgifter, som skulle erläggas av huvudmännen för att sedan kunna uttagas hos befattningshavarna, har beräknats till omkring 550 000 kronor. Den del av engångskostnaden, som skulle drabba statsverket, kan alltså beräknas till ungefär 3 450 000 kronor.

Antalet av de med pensionsrätt i statens pensionsanstalt förenade andra barnmorskebefattningarna än distrikts- och reservbarnmorskebefattningarna utgör för närvarande 305. Statens årliga bidrag till avgiften för underlagshöjning för dessa skulle alltså — om höjning för samtliga utverkas — enligt de i det föregående angivna beräkningsgrunderna uppgå till ungefär 7 300 kronor. Enär förekommande engångsavgifter för dessa befattningshavare principiellt förutsättas täcka hela den på föregående tjänstetid belöpande kostnaden för höjningen, skulle här ej behöva beräknas uppkomma någon retroaktiv engångskostnad för statsverket.

Till här ovan angivna kostnader kommer givetvis den ökning av de av statsmedel utgående dyrtids- och kristilläggen, vilken uppstår till följd av höjningen av pensionerna.

För staten uppkommande kostnader på grund av höjningen av blivande familjepensioner inskränka sig till att huvudsakligen avse ökningen av de med levnadskostnaderna växlande procentuella tilläggen å pensionerna samt av kristilläggen.

Med avseende å bestridandet av statens blivande kostnader på grund av den sålunda ifrågasatta höjningen av pensionsunderlagen för barnmorskorna är emellertid följande att märka.

En i reglementet för statens pensionsanstalt inrymd bestämmelse om att staten skall erlägga årliga pensionsavgifter till anstalten har tillsvidare satts ur funktion, och staten lämnar i stället bidrag till pensionerna allenast i den mån, med bibehållande av den avsatta pensionsfonden vid oförändrat belopp, anstaltens utgifter överstiga dess inkomster. Enär den genom höjningen av barnmorskornas pensionsunderlag uppkommande ökningen av de till pensionsanstalten från befattningshavarna och deras huvudmän inflytande avgifterna, engångs- och årliga, under flera år framåt beräknas överstiga den genom underlagshöjningen föranledda ökningen av

utgifterna för pensioner, kommer nämnda höjning att vid ett bibehållande av det nuvarande finansieringssystemet under de närmaste åren medföra minskning i stället för ökning av statens kostnader för statens pensionsanstalts pensioneringsverksamhet. Givetvis innebär detta dock allenast ett uppskjutande av statens utgifter för den föreslagna pensionsförbättringen. Även i fråga om statens engångskostnad för förbättringen gäller, att densamma framträder och får av staten vidkännas först sedermera, i den mån ökningen i inkomsterna av avgifter från huvudmän och befattningshavare ej längre täcker den genom pensionsunderlagens höjning uppkommande ökningen av de aktuella pensionsutgifterna.

Ovanstående beräkningar äro verkställda under antagande att höjningen av pensionsunderlagen genomföres från och med 1943 års ingång.»

I detta sammanhang vill utredningen fästa uppmärksamheten vid förefintligheten av två reservbarnmorskor, vilka antagits före den 1 januari 1937. Enligt lagen om anställande av distriktsbarnmorskor m. m. skola reservbarnmorskorna tillförsäkras samma ställning som distriktsbarnmorskorna. Undantag har emellertid gjorts för sådan reservbarnmorska, som antagits före nämnda dag, vilken enligt övergångsbestämmelserna till nämnda lag skall av vedermörande landsting respektive stad, som ej deltagar i landsting, åtnjuta kontant lön av minst 1 000 kronor för år, ävensom då hon tjänstgör såsom distriktsbarnmorska, särskild ersättning härför, beräknad efter 600 kronor för år. Statsbidrag utgår med 1 000 kronor jämte belopp motsvarande särskild tjänstgöringsersättning.

Genom förenämnda övergångsbestämmelser beträffande reservbarnmorska har uppstått en kategori tjänstebarnmorskor, som ursprungligen icke avsetts. Någon övre åldersgräns för barnmorskans frånträdande av tjänsten har icke fastställts. Då dessa barnmorskor ej äro delaktiga i statens pensionsanstalt och det därför torde vara en viss förpliktelse för huvudmannen att sörja för vederbörandes pension, har huvudmannen givetvis intresse av att reservbarnmorskan kvarstår i tjänst så länge som möjligt, enär hon därvid uppbär lön av staten. Detta synes vara olämpligt.

Antalet reservbarnmorskor, för vilka nämnda övergångsbestämmelser gälla, är som nyss angivits två. Av dessa reservbarnmorskor är en anställd inom Örebro län och en i Norrköpings stad. Den förstnämnda är född år 1896 och torde sålunda böra överföras till distriktsbarnmorskebefattning.

Den i Norrköping anställda reservbarnmorskan är född 1877 och var under tiden 1 januari 1926—31 december 1928 distriktsbarnmorska i staden men överfördes från den 1 januari 1929 till reservbarnmorska på grund av omorganisation. Hon åtnjuter lön av statsmedel med 1 000 kronor och uppbär därjämte dyrtidstillägg av staden med 12 % på lönen och hade år 1941 tjänstgöringsersättning för 90 dagar med 150 kronor. Någon övre åldersgräns, vid vilken hon skall vara skyldig avgång, finnes icke. Hon är icke ansluten till barnmorskornas pensionsanstalt men åtnjuter pension från statens pensionsanstalt med cirka 60 kronor om året för de två år hon var anställd såsom distriktsbarnmorska.

Det synes utredningen olämpligt, att staten skall vidkännas kostnader för hennes avlöning under hennes återstående livstid. Utredningen föreslår därför, att ifrågavarande reservbarnmorsketjänst indrages och barnmorskan tillerkännes sådan fyllnadspension, som enligt bestämmelserna i kungörelsen den 29 oktober 1937 (nr 859) angående fyllnadspension åt vissa kommunalt anställda barnmorskor skulle ha tillkommit henne, därest hon varit ansluten till barnmorskornas pensionsanstalt. Utredningen förutsätter, att som villkor för beviljande av fyllnadspension uppställles krav på, att Norrköpings stad för sin del beviljar reservbarnmorskan ifråga pension med samma belopp, som skulle hava utgått om hon varit ansluten till barnmorskornas pensionsanstalt.

I fråga om *av kommun fast anställda barnmorskor* gäller i pensionshänseende att i den mån de ej äro anslutna till statens pensionsanstalt, de äga komma i åtnjutande av viss fyllnadspension enligt bestämmelserna i nyssnämnda kungörelse den 29 oktober 1937 (nr 859). Utredningen har i det föregående framhållit, att utredningen ej ansett skäl föreligga att nu företaga någon ändring i de för dessa barnmorskor fastställda avlöningsförmånerna. Enär dessa barnmorskors pensionsförhållanden så sent som år 1937 blivit föremål för reglering, har utredningen ej heller ansett påkallat att föreslå någon ändring i grunderna för de till dessa barnmorskor utgående pensionerna.

För att tagas i övervägande vid fullgörande av det utredningen lämnade uppdraget har av chefen för socialdepartementet den 16 februari 1942 överlämnats en framställning från svenska barnmorskeförbundet berörande vissa spörsmål angående barnmorskornas pensionsförhållanden.

I framställningen hemställes först, att den av förbundet i skrivelse den 17 juni 1938 påyrkade omregleringen av barnmorskornas pensioner till likställighet med motsvarande kategori sjuksköterskor snarast måtte komma till stånd.

I det föregående har utredningen lämnat förslag i sådant hänseende, vadan denna del av förbundets framställning icke påkallar något utredningens vidare yttrande.

Därefter anför förbundet:

»Förbundet vill emellertid nu även fästa Kungl. Maj:ts uppmärksamhet på den kategori barnmorskor, vilka redan pensionerats och därvid, till följd av omständigheter över vilka de själva icke kunnat råda, icke kunna erhålla full pension.

Enligt reglementet för statens pensionsanstalt, till vilken distriktsbarnmorskorna i regel sedan år 1919 äro anslutna, utgör pensionsunderlaget för distriktsbarnmorska 1 000 kronor. För erhållande av denna pension fordras, att vederbörande barnmorska vid sin avgång kan räkna 25 tjänsteår. Före nämnda år, då distriktsbarnmorsketjänsterna inrättades, voro barnmorskor, vilka erhållit anställning hos kommun eller å barnbördshus, anslutna till barnmorskornas pensionsanstalt. De pensio-

ner, som erhöles från denna anstalt, voro mycket små. Vid övergången till statens pensionsanstalt kommo de barnmorskor, som övergingo till denna anstalt, icke i åtnjutande av full pension med mindre viss retroaktivavgift erlades eller de vid sin avgång kunde räkna 25 tjänsteår sedan de inträtt i pensionsrätt hos anstalten.

År 1938 genomfördes en betydelsefull förbättring i förlossningsvården. Denna reform innebar en utvidgning av den slutna förlossningsvården, vilket medförde en reglering av barnmorskedistriktet. Reformen påverkade även de kommunalt anställda barnmorskorna, vilkas antal till följd av reformen nedgick.

I samband med reformen utfärdades bestämmelser rörande pensionering av vissa av sistnämnda kategori barnmorskor. Enligt Kungl. Maj:ts kungörelse den 29 oktober 1937 (nr 859) angående fyllnadspension åt vissa kommunalt anställda barnmorskor skall under de förutsättningar och enligt de närmare bestämmelser, som i kungörelsen stadgas, av statsmedel utgå särskild fyllnadspension enligt för barnmorskornas pensionsanstalt fastställt reglemente till barnmorska, som den 1 januari 1938 innehar fast anställning hos kommun eller kommuner enligt lagen den 13 juni 1908 (nr 57) angående kommuns skyldighet i fråga om anställande av barnmorska. Såsom villkor för erhållande av fyllnadspension föreskrives i kungörelsen att barnmorskan i fråga icke är berättigad till pension enligt reglementet för statens pensionsanstalt samt att barnmorska, vilken den 1 januari 1938 uppnått den levnadsålder, som enligt reglementet för barnmorskornas pensionsanstalt utgör förutsättning för rätt att komma i åtnjutande av pension, avgår så snart ske kan efter utgången av år 1937 samt i fråga om annan barnmorska att hon avgår så snart ske kan efter det sådan rätt inträtt. Fyllnadspension utgår med ett belopp av 500 kronor för år, dock att för barnmorska, som vid sin avgång icke räknat minst 25 tjänsteår såsom kommunalt anställd barnmorska, beloppet avkortas i förhållande till det antal tjänsteår, som fattas i 25.

Svenska barnmorskeförbundet har låtit införskaffa bifogade två tabeller¹ för belysande av barnmorskornas pensionsförhållanden såsom dessa för närvarande te sig. Dessa tabeller lämna visserligen icke en klar bild hur pensionsförhållandena äro för varje enskild pensionstagare, men ur desamma kunna utläsas, att i ett stort antal fall barnmorskornas pensioner uppgå till ytterst små belopp, belopp vilka i flera fall äro så ringa att pensionstagaren knappast torde vara i stånd att existera på dem. Av tabell 1 framgår exempelvis att 34 distriktsbarnmorskor, vilka erhållit pension under åren 1931—1941, icke kommit i åtnjutande av pensionsbelopp överstigande 600 kronor, däri då inberäknat pensionsförhöjning. Såsom framgår av tabellen finnas fyra barnmorskor i reglerade tjänster, vilka ha under 600 kronor i pension. En av dessa har t. o. m. icke mer än 156 kronor. Tabell 2, som avser före detta kommunalanställda barnmorskor, visar, att även för dessa barnmorskor äro pensionerna i ett stort antal fall mycket små. Under åren 1931—1941 ha sålunda 59 barnmorskor pensionerats, vilka därvid kommit i åtnjutande av pensioner understigande 600 kronor. Dessa svaga pensioner sammanhånga givetvis därmed att vederbörande barnmorska icke vid sin avgång ur tjänsten haft för erhållande av full pension erforderliga tjänsteår eller ock icke erlagt stadgade avgifter.

Svenska barnmorskeförbundet vill emellertid här erinra om de förmåner, som i pensionshänseende tillerkändes folk- och småskollärarna i samband med deras pensionsreglering 1938 (prop. nr 279). Genom Kungl. Maj:ts och riksdagens beslut erhöles sålunda redan pensionerade folk- och småskollärare icke oväsentliga förbättringar i anslutning till den för dem 1937 genomförda löneregleringen. Folk- och småskollärare ha härvid kommit i åtnjutande av förhöjning II enligt Kungl. Maj:ts kungörelse den 18 juni 1925 (nr 280) med bestämmelser om ny pension för vissa

¹ Hava ej ansetts behöva här återgivas.

pensionerade f. d. befattningshavare i statens tjänst m. fl. pensionärer. Någon liknande åtgärd — om man bortser från den, som åstadkoms genom förenämnda kungörelse den 29 oktober 1937 (nr 859) angående fyllnadspension åt vissa kommunalt anställda barnmorskor — har icke företagits ifråga om barnmorskorna. Barnmorskeförbundet kan icke annat än anse att barnmorskorna borde kunna med hänsyn till nu berörda förhållanden vara även de berättigade att få någon förbättring i sina pensioner. Såsom framgår av vad förbundet tidigare anfört äro dessa pensioner mycket små. Det måste framstå såsom hårt för en yrkesgrupp såsom barnmorskorna med sina ofta svåra och alltid ansvarsfyllda arbetsuppgifter att icke kunna påräkna liknande villkor som andra yrkesgrupper i ungefär motsvarande läge ifråga om utbildning, arbetsuppgifter och ansvar.»

Vid sina överväganden av denna del av förbundets framställning har utredningen funnit det ostridigt, att här berörda pensionsbelopp i många fall måste vara alldeles otillräckliga för vederbörande pensionstagares försörjning och att därför en förhöjning av beloppen vore i och för sig önskvärd. Av principiella skäl finner sig utredningen likväl icke kunna föreslå, att förhöjningen av dessa pensioner skola utgå av statsmedel. Utredningen vill härutinnan först åberopa förbundets uttalande om orsaken till, att dessa pensioner blivit så låga. Det heter sålunda i framställningen: »Dessa svaga pensioner sammanhänga givetvis därmed, att vederbörande barnmorska icke vid sin avgång ur tjänsten haft för erhållande av full pension erforderliga tjänsteår eller ock icke erlagt stadgade avgifter.» Vidare synes det utredningen uppenbart, att beträffande dessa barnmorskor icke föreligga de alldeles särskilda skäl för en förhöjning av statsmedel av pensionsbeloppen, som kunde åberopas, då det gällde folk- och småskollärarna. I själva verket var det ej förrän genom 1937 års reform, som staten påtog sig huvudansvaret för tjänstebarnmorskornas avlönande och det torde först genom realiserande av utredningens nu framlagda förslag bliva fullt klarlagt, vem som är deras huvudman.

C. Ersättning åt vissa privatpraktiserande barnmorskor.

I sitt betänkande angående förlossningsvården och barnmorskeväsendet m. m. berörde befolkningskommissionen frågan i vad mån den av kommissionen föreslagna omorganisationen av den öppna förlossningsvården, genom vilken fri barnmorskehjälp skulle stå varje kvinna till buds genom av samhället anställda och avlönade barnmorskor, kunde komma att inverka på de privatpraktiserande barnmorskornas intressen. Härom anförde kommissionen följande.

Enligt senast tillgängliga uppgifter finnes det inom landet c:a 500 privatpraktiserande barnmorskor. Av dessa är omkring $\frac{1}{3}$ bosatt i de tre största städerna. I Norrköping, den enda av icke landstingsstäderna, som har distriktsbarnmorskor anställda, är antalet privatpraktiserande barnmorskor 2. Beträffande de såsom privatpraktiserande uppgivna barnmorskorna utanför icke landstingsstäderna torde ett stort antal

vara pensionerade tjänstebarnmorskor. Härför talar bland annat det förhållandet, att av sistnämnda kategori över dubbelt så många äro boende å landsbygden som i städerna. Det torde vara uppenbart, att det med nuvarande låga nativitet och stora tillgång på tjänstebarnmorskor icke kan löna sig för barnmorska att utöva privatpraktik å landsbygden eller i mindre städer.

Enligt kommissionens uppfattning kan tillämpandet av principen fri barnmorskevård vara av väsentlig betydelse endast för de privatpraktiserande barnmorskorna i de städer, där distriktsbarnmorskor icke äro anställda och där den bestämmelsen kommit till användning, att undantag från distriktsindelningen medgivits av medicinalstyrelsen, under villkor att respektive stad träffat avtal med tillräckligt antal i staden praktiserande barnmorskor att mot viss fastställd taxa betjäna barnaföderskor, eller där annan av medicinalstyrelsen godkänd anordning för nämnda ändamål må hava vidtagits.

Frågan om anställande av barnmorskor för den kostnadsfria barnmorskevården i förenämnda städer torde lämpligast, liksom nu är fallet beträffande undantagande från distriktsindelningen, böra överlämnas till medicinalstyrelsens prövning. Det gäller här icke något större antal barnmorskor. I detta hänseende må omnämnas, att i Stockholms stad under år 1934 endast 145 kvinnor förlöstes i hemmet. Vilken anställningsform, som bör komma till användning, förde få bliva beroende på de lokala förhållandena och kommissionen vill endast peka på tre möjliga lösningar: antingen anställande av distriktsbarnmorskor, såsom i Norrköping nu är fallet, eller avtals träffande med privatpraktiserande barnmorskor, enligt vad för närvarande tillämpas i Stockholm, eller ock sådant samarbete med den slutna barnbördsvården, att i denna verkande barnmorskor även omhänderhava den kostnadsfria öppna barnmorskevården.

Beträffande statsbidraget till den öppna barnbördsvården i de städer, varom här är fråga, synes lämpligast, att medicinalstyrelsen vid lämnande av medgivande till undantag från distriktsindelningen samtidigt fastställer det antal befattningshavare, som av styrelsen anses vara erforderligt för vårdens tillgodoseende.

I de över kommissionens betänkande avgivna yttrandena behandlades även denna fråga och framställdes därvid vissa yrkanden på att staten av billighetsskäl skulle lämna ersättning till ifrågavarande barnmorskor.

Föredragande departementschefen anförde i sitt yttrande till statsrådsprotokollet vid beslutet om avlåtande av propositionen rörande förlossningsvården beträffande denna fråga, att han anslöte sig till kommissionens ståndpunkt men däremot icke kunde biträda den meningen, att de privatpraktiserande barnmorskorna skulle erhålla ersättning för den minskning i arbetsinkomsten, som de kunde få vidkännas såsom en följd av att fri förlossningsvård komme en var barnaföderska till del.

I skrivelse till Kungl. Maj:t den 17 juni 1938 hemställde Svenska barnmorskeförbundet, såvitt nu är i fråga, att de barnmorskor, vilka till följd av omregleringen år 1937 av förlossningsvården blivit berövade sina arbetsmöjligheter, måtte erhålla skälig ersättning härför.

Efter att hava redogjort för huvuddragen av barnmorskeväsendets organisation före 1937 års reform och innebörden av denna reform anför förbundet, att den nya ordningen för förlossningsvården fått synnerligen all-

varliga följder för de privatpraktiserande barnmorskorna liksom för de barnmorskor, som haft avtal med kommunerna att mot viss ersättning biträda vid förlossningsvården. En konsekvens av den nya ordningen, varigenom möjligheter öppnats för envar kvinna att erhålla kostnadsfri förlossningsvård, hade uppenbarligen blivit, att nämnda kategorier barnmorskor blivit utan arbete och förty även utan försörjningsmöjligheter genom sitt arbete. Det låge givetvis i sakens natur, att i och med att förlossningsvården bleve kostnadsfri, utsikterna för dessa barnmorskor att erhålla patienter upphörde. Enligt vad förbundet inhämtat, hade redan omedelbart efter den nya ordningens tillämpning sådana följder visat sig. Ställningen hade i sak för dessa barnmorskor blivit densamma, som om staten utfärdat föreskrifter, att endast av det allmänna avlönade barnmorskor finge anlitas i förlossningsvården. I sådana fall, då genom statsåtgärder hinder i någons näring uppstått, hade tidigare staten ansett sig pliktig ersätta den lidande den uppkomna skadan. Det torde icke anses oskäligt, att staten gjorde så även i förevarande likartade fall. Under alla förhållanden torde billigheten kräva, att statsmakterna trädde emellan och lämnade dessa barnmorskor, vilka till följd av statsingripande berövats sina utkomstmöjligheter, något bistånd.

Efter en redogörelse för befolkningskommissionens nyss återgivna uttalande i frågan och därav föranledda yttranden och departementschefens uttalande anför barnmorskeförbundet härefter.

De av befolkningskommissionen anvisade utvägarna för att förskaffa arbetsmöjligheter för de privatpraktiserande barnmorskorna och de barnmorskor, som haft kommunala avtal, torde icke vara tillfyllest för att giva sådana möjligheter åt mer än ett förhållandevis fåtal barnmorskor. Övriga av ifrågavarande barnmorskor skulle sålunda bliva utestängda från försörjningsmöjligheter genom sitt arbete till följd av statsmakternas åtgöranden.

För att belysa det nu sagda samt till klarläggande av den omfattning, vari ett eventuellt statsingripande skulle bliva behöfvligt, hade förbundet verkställt viss utredning, varav framginge, att i åldern upp till 60 år funnits 59 barnmorskor, vilka icke haft avtal med kommuner utan helt varit hänvisade till privatpraktik.

Beträffande dessa barnmorskor, av vilka flertalet vore bosatta inom område, där distriktsbarnmorskor vore anställda, vore utsikterna att erhålla anställning ringa. De vore med hänsyn till sin ålder fullt arbetsföra och skulle, därest omläggning av förlossningsvården ej genomförts, alltjämt ha kunnat utöva sitt yrke.

Förbundet framhåller vidare, att möjligheterna för de barnmorskor, som haft kommunala avtal, att i fortsättningen få bibehålla dessa, vore så gott som inga. Härom anför förbundet följande.

I Stockholm, Göteborg och Malmö hade distriktsbarnmorskebefattningar inrättats, och utsikterna för ifrågavarande barnmorskor att erhålla dylika

befattningar torde vara ytterst små om ens några, då man icke gärna å dessa tillsatte personer, som vore över 40 år. De utvägar, som befolkningskommissionen utpekade för de barnmorskor, som här vore i fråga, att erhålla arbete vore sålunda såsom förut sagts så gott som helt och hållet oframkomliga.

I fråga om den ersättning, som staten enligt förbundets mening borde lämna ifrågavarande barnmorskor, torde denna böra ställas i relation till deras föregående inkomst, förslagsvis den genomsnittliga inkomsten under senaste femårsperioden. Till utveckling av sina synpunkter på ersättningsfrågan yttrade förbundet.

Förbundet ansåge, att ett belopp motsvarande minst hälften av denna genomsnittsinkomst borde utgå såsom ersättning. Ersättningen torde böra utgå till sådana barnmorskor, som icke lyckats erhålla annan anställning eller tilldelats ersättning eller pension från kommun. I vissa fall hade nämligen ifrågasatts, att de kommuner, som haft avtal med barnmorskor, skulle lämna dessa viss gottgörelse med anledning av avtalets upphörande. I ett fall, nämligen i Eskilstuna, hade sådan gottgörelse redan beslutats. Ersättning som nu vore i fråga torde emellertid icke skäligen kunna påkallas av barnmorskor, vilka nått en sådan ålder, att de icke längre vore lämpade att praktisera i sitt yrke. Förbundet tillåte sig att föreslå 60 år såsom åldersgräns. Ersättning torde böra lämnas efter särskild prövning i varje speciellt fall och torde icke böra utgå längre än till dess vederbörande barnmorska uppnått nyssnämnda ålder.

Inkomsterna för de barnmorskor, vilka enligt vad förbundet sålunda föreslagit skulle komma i åtnjutande av ersättning, vore mycket olika, varierande mellan ett hundratal kronor till i ett fall tretusen kronor. Kostnaderna för statsverket, därest den ifrågasatta ersättningen skulle beviljas, torde emellertid bli förhållandevis små. Säkerligen skulle desamma icke komma att överstiga tjugutusen kronor om året under den första tiden och senare snabbt nedgå och försvinna.

Över förbundets framställning avgav *statskontoret* utlåtande den 9 februari 1939, därvid ämbetsverket, såvitt nu är i fråga, erinrade därom, att frågan om ersättning åt de s. k. privatpraktiserande barnmorskorna varit föremål för behandling i den till 1937 års riksdag avlåtna propositionen nr 39 angående förbättrad förlossningsvård samt anordnande av s. k. förebyggande mödra- och barnavård. Föredragande departementschefen hade i ämnet anfört, att han ej kunnat biträda den mening, som framkommit i vissa yttranden över det till grund för propositionen liggande, av befolkningskommissionen avgivna betänkandet, att ifrågavarande barnmorskor skulle beredas ersättning av statsmedel för den minskning i arbetsinkomst, de kunde få vidkännas såsom en följd av att fri förlossningsvård komme en var barnaföderska till del. Detta uttalande hade icke föranlett någon erinran från

riksdagens sida. Såvitt statskontoret kunde finna, hade några nya skäl för beredande av ersättning åt här avsedda barnmorskor icke tillkommit efter Kungl. Maj:ts och riksdagens förenämnda prövning av frågan. Vid sådant förhållande och då ett beviljande av ersättning i förevarande fall skulle föra med sig vittgående konsekvenser, kunde statskontoret för sin del icke tillstyrka framställningen.

Medicinalstyrelsen avgav den 11 februari 1939 utlåtande i ärendet, sedan styrelsen berett de kommuner, inom vilka de privatpraktiserande barnmorskorna hade sitt verksamhetsfält, tillfälle att yttra sig. Styrelsen framhöll, att framställningen om ersättning åt nämnda barnmorskor tillstyrkts av de flesta myndigheter, som avgivit yttranden, under det att vissa myndigheter meddelat, att de saknat anledning avgiva något yttrande i ämnet, enär de å orten verksamma, privatpraktiserande barnmorskorna erhållit annan sysselsättning eller på annat sätt bekommit ersättning, för vad de eventuellt förlorat i praktikinkomster. Slutligen hade ett par myndigheter förklarat sig icke vilja avgiva något yttrande i ämnet.

För egen del yttrade styrelsen — under hänvisning till en utlåtandet bifogad tabell, att av de 174 med framställningen avsedda barnmorskorna omkring 90 syntes vara under 60 år och en del eventuellt behöva understöd för förlorad inkomst — följande.

Styrelsen ville icke förneka, att den nya princip för förlossningsvårdens ordnande, som låge till grund för 1937 års lag, innebärande kostnadsfri förlossningsvård m. m., haft en mycket ogynnsam inverkan på de privatpraktiserande barnmorskornas verksamhet och förvärvsmöjligheter. Den nya organisationen hade dock lämnat möjlighet för ett mindre antal barnmorskor att vikariera å distriktsbarnmorsketjänster eller biträda å förlossningsanstalter. Det hade även visat sig, att ett stort antal gifta privatpraktiserande barnmorskor hade förlossningsvården endast som en bisyssla vid sidan av arbetet i det egna hemmet. Dessa sistnämnda barnmorskor syntes styrelsen icke kunna med fog göra anspråk på ersättning för förlorad praktik, för så vitt de icke förut handhaft minst 12 förlossningar om året. För att nu nämnd ersättning överhuvud skulle utgå, borde barnmorskan kunna visa, att hon under de senaste tre budgetåren biträtt vid i medeltal årligen minst 12 förlossningar, och sålunda i stad kunnat påräkna en årlig inkomst av omkring 600 kronor från sitt, i regel välsituerade klientel. Med utgångspunkt härifrån ville styrelsen föreslå, att barnmorska, som under budgetåren 1935—1938 icke haft fast anställning och under samma tid biträtt vid i medeltal minst 12 förlossningar om året men under senaste budgetåret (1938/39) icke haft av sin yrkesverksamhet en inkomst av 600 kronor, skulle erhålla statsbidrag för sistnämnda år med det belopp, varmed den verkliga inkomstsumman understeg 600 kronor, dock högst 300 kronor. Statsbidrag skulle icke erhållas för tid efter det barnmorskan fyllt 60 år och skulle rekvireras i augusti månad budgetåret efter det, för vilket statsbidrag begärdes.

För en sådan understödsverksamhet erfordrades ett anslag å högst 20 000 kronor årligen. För varje år, som ginge, komme behovet av anslag att minskas för att slutligen, då alla understödstagarna nått 60 års ålder, helt försvinna.

I likhet med medicinalstyrelsen finner utredningen, att skäl kunna anföras för, att staten beviljar viss ersättning för förlorad arbetsinkomst åt de privatpraktiserande barnmorskor i åldern mellan 45 och 60 år, som genom 1937 års reform berövades möjlighet att försörja sig genom utövande av sitt yrke. De av medicinalstyrelsen för ersättnings utgående föreslagna betingelserna finner utredningen likaledes godtagbara. Vid övervägande av frågan om vilket tidigare inkomstbelopp, som, därest ersättning synes böra utgå, skall anses för barnmorska medföra rätt till ersättning, har utredningen funnit sig böra föreslå 600 kronor per år. Även om det icke kan hävdas, att denna inkomst varit tillräcklig för full försörjning, finner utredningen den dock vara av en storlek, som för här ifrågavarande inkomsttagare får anses vara av så stor betydelse, att ett bortfall av denna inkomst kan vara avgörande för vederbörandes ekonomiska ställning.

Med denna utgångspunkt finner sig utredningen böra ifrågasätta, att ersättningen ej begränsas så snävt som medicinalstyrelsen föreslagit, utan att möjlighet lämnas för utgående av ersättning efter samma normer även åt sådana privatpraktiserande barnmorskor, vilkas inkomster legat över 600 kronor. Utredningen förordar sålunda, att till privatpraktiserande barnmorska, som styrker, att hon under tidsperioden 1 januari 1935—1 januari 1938, d. v. s. under de närmaste tre åren före ikraftträdandet av bestämmelserna om kostnadsfri förlossning i öppen vård, haft en medelinkomst av sin yrkesverksamhet av minst 600 kronor om året och efter sistnämnda tidpunkt icke uppnått en årlig inkomst av sådan verksamhet, som uppgår till den under ovan angivna tidsperiod uppburna medelinkomsten, ersättning av statsmedel skall utgå för varje år, räknat från och med den 1 januari 1938, med det belopp, varmed den verkliga årliga inkomstsumman understigit medelinkomsten under perioden 1 januari 1935—1 januari 1938, dock högst 1 000 kronor, vilket belopp är detsamma som nu gällande pensionsunderlag för tjänstebarnmorskorna och därför synts utredningen böra sättas som maximum för ersättningen. Sådan ersättning skulle ej utgå för tid efter det barnmorskan fyllt 60 år.

En av utredningen företagen undersökning, baserad på dels de uppgifter, som lågo till grund för barnmorskeförbundets år 1938 gjorda framställning i ämnet, dels ock vissa kompletterande uppgifter beträffande den därefter förflutna tiden, har givit vid handen, att det antal barnmorskor, som kan tänkas komma i åtnjutande av här ifrågavarande ersättning, är mycket ringa — i själva verket ej mer än cirka ett tiotal för hela landet. Av dessa återfinnas icke mindre än 8 i städerna Stockholm och Göteborg. Orsaken till att det

beräknade antalet eventuellt bidragsberättigade barnmorskor i så hög grad understiger det vid tidpunkten för barnmorskeförbundets framställning beräknade antalet är att söka *dels* i en viss avgång på grund av dödsfall, *dels* däri, att ett relativt stort antal av de privatpraktiserande barnmorskorna vid tidpunkten för den kostnadsfria förlossningsvårdens införande redan uppnått så hög ålder, att de på grund härav ej kunna komma i fråga till ersättning, *dels ock* i att ett likaledes relativt stort antal barnmorskor haft en så låg genomsnittlig inkomst av sin verksamhet, att den ej kan ha varit av någon större betydelse för deras försörjning.

Stora svårigheter föreligga att på tillförlitligt sätt beräkna de med ett genomförande av utredningens förslag angående ersättning till ifrågavarande barnmorskor förenade kostnaderna, enär det icke varit möjligt att erhålla säker uppgift på vederbörande barnmorskors årsinkomster efter den 1 januari 1938. Vad beträffar tiden före nämnda dag så växla de här ifrågavarande barnmorskornas inkomster från i ett fall 600 kronor till i ett fall 3 000 kronor. Om man emellertid räknar med att ifrågavarande ersättningar skola utgå retroaktivt från sistnämnda dag till och med den 1 juli 1942 för att sedan utgå per budgetår och vidare förutsätter, att varje barnmorska vore berättigad till maximiersättningen eller 1 000 kronor, skulle av statsmedel erfordras för *engångsersättningen* åt var och en av tio barnmorskor 4 500 kronor eller tillhoppa 45 000 kronor. De *framtida* utgifterna per budgetår för ifrågavarande ändamål skulle kunna beräknas till 1 000 kronor på envar av tio barnmorskor eller högst 10 000 kronor.

Utredningen vill emellertid betona, att nu angivna belopp med största sannolikhet icke komma att uppnås samt att ersättningen inom en relativt snar framtid kommer att helt upphöra.

Utredningen förutsätter, att för erhållande av ifrågavarande ersättning ansökan skall göras hos medicinalstyrelsen, på vilken myndighet synes böra ankomma att enligt angivna grunder pröva och avgöra, huruvida den sökande må komma i åtnjutande av ersättning.

KAP. V.

Kostnadsberäkningar.**A. Lönerna.**

Kronor.

Den av utredningen föreslagna höjningen av statsbidraget till avlöning av distriktsbarnmorska från nuvarande 1 500 kronor och tre ålderstillägg, vart och ett å 100 kronor, till 1 800 kronor och tre ålderstillägg, vart och ett å 180 kronor, betingar, om man uppskattar befattningshavarnas antal till 1 250 med vardera ett och ett halvt ålderstillägg, för statsverket en kostnad per budgetår av $(1\,800 + 270) \times 1\,250 = \dots\dots\dots 2\,587\,500$

Kostnaden för utgående av föreslaget rörligt tillägg och kristillägg efter enahanda grunder, som för statens tjänstemän är stadgat (för närvarande sammanlagt 27 %) uppgår, beräknad på samma sätt, till $2\,070 \times 0.27 \times 1\,250 = \dots\dots\dots 698\,625$

De totala kostnaderna för den föreslagna höjningen av statsbidraget med rörligt tillägg och kristillägg komma sålunda att uppgå till $2\,587\,500 + 698\,625 = \dots\dots\dots 3\,286\,125$

Enligt statsverkspropositionen till årets riksdag äskas för avlöning åt distrikts- och reservbarnmorskor ett belopp av $\dots\dots\dots 2\,400\,000$

Ett genomförande av utredningens förslag skulle alltså betinga en merutgift per budgetår av $\dots\dots\dots 886\,125$

Av detta belopp faller endast $\dots\dots\dots 187\,500$

på själva avlöningsdelen av kostnaden, d. v. s. utgör den direkta ökningen av *nu* utgående statsbidrag till avlöningarna. Utredningen vill härvid erinra om att det förut utgående beloppet av cirka 100 000 kronor per budgetår för det lönetillägg av upptill 300 kronor, som utgick till de barnmorskor, vilka utfört mer än 25 förlossningar per budgetår eller deltagit i förebyggande barnavård, efter nu föreslagen lönereglering icke vidare skall utgå.

Huvudparten av kostnadsökningen cirka $\dots\dots\dots 700\,000$

betingas av det föreslagna rörliga lönetillägget och kristillägget, som förut icke utgått till barnmorskorna av statsmedel. Som utredningen tidigare framhållit, hava de flesta landsting hittills ansett sig tvingade att tillgodose befattningshavarnas behov av lönekompen-
sation för de av dyrtiden betingade högre levnadskostnaderna genom kontanta lönetillägg. Enligt av utredningen företagen summa-
risk beräkning av landstingens kostnader härför kunna dessa uppskattas till över $\dots\dots\dots 600\,000$

Den nu föreslagna ökningen av statens utgifter på grund av det föreslagna rörliga tillägget och kristillägget på statsbidraget medför alltså en motsvarande minskning av landstingens utgifter. Det rör sig sålunda om en överflyttning av kostnaderna från huvudmannen till staten, något som utredningen funnit vara en oundviklig konsekvens av 1937 års principbeslut angående fördelningen av kostnaderna för barnmorskeväsendet, varigenom staten kommer att bära kostnaden för hela den kontanta lönen och landstingen, som hittills, hava att svara för kostnaden för befattningshavarnas naturaförmåner.

B. Pensionerna.

Beträffande kostnaden för den nu föreslagna höjningen av pensionsunderlaget till likställighet för barnmorskorna med motsvarande kategori sjuksköterskor, får utredningen hänvisa till vad som därom redan anförts i den av särskild sakkunnig verkställda undersökningen — återgiven i betänkandet på sid. 66. Som därav framgår kommer den föreslagna ökningen av pensionsunderlaget för barnmorskorna med nuvarande sätt för statens finansiering av pensioneringen icke att medföra någon ökning för de närmaste åren framåt av statens direkta kostnader, vadan utredningen icke ansett sig böra närmare ingå på detaljberäkning härav.

C. Ersättningarna åt vissa privatpraktiserande barnmorskor.

Även härutinnan kan utredningen hänvisa till vad som anförts i betänkandet om kostnaderna för ett genomförande av utredningens förslag i denna del.

Såväl den ifrågasatta engångskostnaden av	45 000
som den årliga utgiften för de närmaste åren av	10 000

äro som framhållits *maximisiffror*, som med säkerhet icke komma att tarvas. Härtill kommer att denna utgift är av övergående natur och snart kommer att helt upphöra.

D. Kompletteringskurserna.

Som utredningen närmare utfört på sid. 48 i betänkandet kunna statens kostnader för de föreslagna kompletteringskurserna beräknas till	725
för varje kurs. Därest, som utredningen föreslagit, under de närmaste åren ett 10-tal kurser skulle behövas per år, skulle sålunda den årliga utgiften härför belöpa sig till	7 250

Förslag

till

Kungörelse angående ändring i vissa delar av reglementet den 21 november 1919 (nr 798) för barnmorskor.¹

Härigenom förordnas, att §§ 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 38, 42, 45, 51 och 52 skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan anges.

§ 29.

Distriktsbarnmorska, som avses i lagen om anställande av distriktsbarnmorskor m. m., åligger att inom det eller de distrikt, som henne anvisats, verkställa till barnmorskeyrket hörande förrättningar, däri inbegripet förvård åt havande kvinnor och eftervård åt kvinnor, som efter förlossning vårdas i hemmet, samt att tjänstgöra å förlossningsanstalt ävensom biträda i förebyggande mödra- och barnavård samt hemsjukvård, allt i enlighet med vad som finnes föreskrivet i 4 § nämnda lag.

Vid fullgörande — — — för barnmorska.

Angående distriktsbarnmorskas — — — distriktsbarnmorskor m. m.

§ 30.

Angående distriktsbarnmorskas tillsättning och entledigande gäller vad därom stadgats i lagen om anställande av distriktsbarnmorskor m. m.

Tjänst såsom distriktsbarnmorska, jämte därmed förenade förmåner, tillträdes, därest ej annat överenskommes, med månaden näst efter den, då tjänsten tillsattes, eller, om den till tjänsten utsedda redan innehar distriktsbarnmorsketjänst, med månaden näst efter den, då den i avseende å den redan innehavda tjänsten gällande uppsägningstid utgick.

Då distriktsbarnmorska tillträtt tjänsten, skall hon ofördröjligen därom hos förste provinsialläkaren göra anmälan.

§ 31.

Barnmorskedistrikt omfattar det område, som, efter det vederbörande länsstyrelse och barnmorskestyrelse beretts tillfälle att yttra sig, av medicinalstyrelsen bestämmes.

Distriktsbarnmorska skall hava sin bostad å stationsort, som bestämmes av barnmorskestyrelsen.

¹ Senaste lydelse, se beträffande §§ 29, 30, 34, 35, 36 och 37 1937: 799, samt beträffande § 38 1940: 576 och 1054.

§ 32.

Jämte den tillsyn över barnmorskor, som jämlikt § 5 åligger där omförmälda läkare, ankommer det på de barnmorskestyrelser, om vilka är stadgat i lagen om anställande av distriktsbarnmorskor m. m., att handlägga ärenden rörande distriktsbarnmorskor.

Beträffande barnmorskestyrelsernas — — — utfärdade reglementet.

§ 34.

Finner distriktsbarnmorska, att annan än läkare — — — förste provinsialläkaren.

§ 35.

Intyg eller upplysningar, vilka distriktsbarnmorska av medicinalstyrelsen, — — — som möjligt är.

§ 36.

I stället för den skyldighet, som jämlikt § 7 åligger barnmorska, att tillställa förman utdrag ur dagboken, har distriktsbarnmorska att före — — — av medicinalstyrelsen.

§ 37.

1. Semester beviljas distriktsbarnmorska av barnmorskestyrelsen för tid, som anges i lagen om anställande av distriktsbarnmorskor m. m.
2. Jämväl annan tjänstledighet må av barnmorskestyrelsen beviljas distriktsbarnmorska.
3. Vikarie för distriktsbarnmorska förordnas av barnmorskestyrelsen.

§ 38.

1. Till tjänstledig distriktsbarnmorska utgår den kontanta avlöningen vid tjänstledighet på grund av kroppsskada, ådragen under tjänstutövning, vid tjänstledighet på grund av styrkt sjukdom, vid tjänstledighet för havandeskap och vid tjänstledighet för enskilda angelägenheter eller särskilt uppdrag enligt av vederbörande landsting eller stad, som ej deltagit i landsting, jämväl för andra befattningar inom hälso- och sjukvården fastställt avlöningsreglemente.
2. Kontant avlöning må ej utgå till distriktsbarnmorska för tid, varunder hon — — — giltigt förfall.
3. Äger distriktsbarnmorska uppbära särskild gottgörelse för — — — verkställda tjänstegöromålen.
4. Vikarie för distriktsbarnmorska skall av denna eller, vid vakans, av vederbörande landsting eller stad, som ej deltagit i landsting, förses med möblerat rum med värme och lyse jämte telefon, om sådan finnes; dock att i fall, då distriktsbarnmorskan på grund av familjeförhållanden, sjukdom

eller andra synnerliga skäl icke lämpligen kunnat upplåta sin bostad åt vikarien samt bestritt kostnaderna för anskaffande av annan bostad åt vikarien, det åligger landstinget eller staden att bereda distriktsbarnmorskan gottgörelse för nödiga kostnader.

5. De distriktsbarnmorska tillkommande kontanta avlöningsförmånerna ävensom särskild gottgörelse för förbrukningsartiklar skola tillhandahållas henne månadsvis i efterskott.

6. Ålderstillägg till distriktsbarnmorska utgår från och med ingången — — — från tjänstgöring.

Har distriktsbarnmorska, då hon tjänstgjort stadgad tid för erhållande av ålderstillägg, redan uppnått den levnads- och tjänsteålder, som berättigar henne till pension, utgår icke ålderstillägget.

Barnmorskestyrelsen fastställer — — — medicinalstyrelsens prövning.

7. I fråga om skyldighet att avgå från distriktsbarnmorskettjänst ävensom i fråga om rätt till pension skall gälla vad därom är särskilt stadgat.

§ 42.

Begär barnmorska — — — hennes åligganden.

Rättar barnmorska — — — förste provinsialläkaren.

Förste provinsialläkaren har — — — annan barnmorska än distriktsbarnmorska, vidtaga åtgärd för åtals anställande.

Avser anmälan distriktsbarnmorska och finner förste provinsialläkaren — — — till åtal.

§ 45.

Överträdelse av — — — med mindre distriktsbarnmorska och så vitt angår annan barnmorska förste provinsialläkaren prövat förseelsen böra föranleda åtal.

§ 51.

Avser domstols — — — eller § 50 distriktsbarnmorska, skall styrelsen ofördröjligen lämna vederbörande barnmorskestyrelse meddelande om innehållet i berörda utslag eller beslut, i vad det avser sådan barnmorska.

§ 52.

Har legitimation, som meddelats för innehavare av distriktsbarnmorskettjänst, blivit, — — — från tjänsten.

Har distriktsbarnmorska ställts under åtal — — — annorlunda förordnat.

Denna kungörelse träder i kraft den 1 januari 1943.

F ö r s l a g

till

lag om anställande av distriktsbarnmorskor m. m.

Häriigenom förordnas som följer:

1 §.

För tillgodoseende av barnaföderskors behov av förlossningshjälp skall riket vara indelat i barnmorskedistrikt, vart och ett med det antal fast anställda distriktsbarnmorskor, som medicinalstyrelsen bestämmer. Varje landstingsområde och stad, som ej deltagar i landsting, utgör ett barnmorskedistrikt.

Utan hinder av vad i denna lag stadgas äger medicinalstyrelsen att för stad, som ej deltagar i landsting, medgiva, att staden må undantagas från distriktsindelningen, under villkor att staden träffar avtal med tillräckligt antal barnmorskor att fullgöra distriktsbarnmorska enligt denna lag åliggande uppgifter utan annan ersättning av den vårdade än för kostnad, som avses i 6 §.

2 §.

1 mom. Ledningen av barnmorskeväsendet inom varje landstingsområde och i varje stad, som ingår i distriktsindelningen men ej deltagar i landsting, tillkommer en barnmorskestyrelse. Sådan styrelse är inom landstingsområde den hälsovårdsberedning, varom stadgas i lagen om landsting, samt inom stad, som nyss sagts, efter stadens bestämmande hälsovårdsnämnden eller en styrelse, bestående av förste stadsläkaren eller dennes ställföreträdare som ordförande samt två av stadsfullmäktige för fyra år i sänder valda ledamöter jämte enahanda antal för samma tid utsedda suppleanter. På framställning av sådan stad äger Konungen medgiva den ändring av styrelsens sammansättning, som kan finnas påkallad.

2 mom. Närmare bestämmelser om barnmorskestyrelsernas verksamhet utfärdas av Konungen.

3 §.

Distriktsbarnmorska förordnas av barnmorskestyrelsen tills vidare med sex månaders ömsesidig uppsägningstid.

4 §.

Det åligger distriktsbarnmorska att inom det eller de distrikt, som barnmorskestyrelsen bestämmer, utan annan ersättning av den vårdade än i 6 § sägs lämna förvård åt havande kvinnor, biträda vid förlossning i hemmet ävensom lämna eftervård åt kvinnor, som efter förlossning vårdas i hemmet. Därjämte är distriktsbarnmorska skyldig att utan särskild ersättning efter anvisning av barnmorskestyrelsen tjänstgöra å förlossningsanstalt, som driver av landsting eller stad, som ej deltagar i landsting samt biträda i förebyggande mödra- och barnavård och i hemsjukvård.

5 §.

1 mom. Distriktsbarnmorska skall åtnjuta dels kontant lön av minst ettusenåttahundra kronor för år jämte tre ålderstillägg, vart och ett å etthundraåttio kronor, efter tre, sex och nio års väl vitsordad tjänstgöring, dels rörligt tillägg å lön och ålderstillägg enligt de bestämmelser, som äro eller kunna vara meddelade för civila befattningshavare i statens tjänst, dels ock kostnadsfritt möblerad bostad jämte värme och lyse eller ock ersättning för dessa naturaförmåner efter ortens pris. Bostaden skall omfatta minst ett rum och kök jämte nödiga uthus ävensom, där hinder härför icke möter, särskilt rum för mottagning.

Distriktsbarnmorska skall tillika kostnadsfritt erhålla alla för förlossningsbiträde erforderliga förbrukningsartiklar varjämte, där så lämpligen kan ske, fri telefon skall beredas henne.

Distriktsbarnmorska äger rätt att åtnjuta semester under sammanlagt trettio dagar årligen på tid, som barnmorskestyrelsen bestämmer.

2 mom. Fråga angående utgörande och beskaffenhet av naturaförmåner ävensom rörande ersättning för sådan förmån skall i händelse av tvist hänskjutas till medicinalstyrelsen, som härutinnan äger meddela beslut.

3 mom. För kostnader i anledning av färd från bostadsorten till annan tjänstgöringsort och åter eller mellan två dylika tjänstgöringsorter skall distriktsbarnmorska erhålla ersättning efter vad som föreskrives i gällande resereglemente beträffande rese- och fraktklass III F.

6 §.

Då distriktsbarnmorska för förrättning i barnaföderskas hem måst företaga färd, som överstigit en kilometer, är hon berättigad att av den vårdade erhålla antingen fri skjuts eller ersättning för resekostnaden enligt taxa, som fastställles av medicinalstyrelsen.

Tvist rörande resekostnad som nu sagts skall hänskjutas till barnmorskestyrelsen, som härutinnan äger meddela beslut. Dylikt beslut må ej överklagas.

7 §.

De till distriktsbarnmorska jämlikt 5 § 1 mom. första stycket utgående avlöningsförmåner bestridas, med åtnjutande av bidrag, varom i 8 § sägs, av vederbörande landsting eller stad, som ej deltagar i landsting. Av landstinget eller staden tillhandahållas jämväl i 5 § 1 mom. andra stycket omförmälda förbrukningsartiklar och telefon samt bestrides i 5 § 3 mom. angiven ersättning.

8 §.

Till distriktsbarnmorskas årliga avlöning bidrager staten med ettusenåttahundra kronor jämte belopp, motsvarande dels till henne utgående ålderstilllägg, dels ock rörligt tilllägg.

9 §.

Under tid då distriktsbarnmorska tjänstgör å annan ort än den, där hon är bosatt, skall hon försees med möblerat rum jämte värme och lyse. När dylik tjänstgöring avser fullgörande av annan distriktsbarnmorskas åligganden vid förfall för denna skall nämnda rum med värme och lyse tillhandahållas av sistnämnda distriktsbarnmorska; dock att i fall då denna på grund av familjeförhållanden, sjukdom eller andra synnerliga skäl icke lämpligen kunnat upplåta sin bostad åt den, som fullgör hennes åligganden, samt bestritt kostnaderna för anskaffande av annan bostad åt ställföreträdaren, det åligger vederbörande landsting eller stad, som ej deltagar i landsting, att bereda distriktsbarnmorskan gottgörelse för nödiga kostnader. I övriga fall åligger det landstinget eller staden att låta förse den ställföreträdande barnmorskan med nämnda förmåner.

Fråga angående utgörande och beskaffenhet av naturaförmån varom ovan stadgas ävensom rörande ersättning för sådan förmån skall i händelse av tvist hänskjutas till medicinalstyrelsen, som härutinnan äger meddela beslut.

Denna lag, varigenom lagen den 4 juni 1937 (nr 298) om anställande av distriktsbarnmorskor m. m. upphäves, träder i kraft den 1 januari 1943.

Härvid skall gälla följande

Övergångsbestämmelse.

Där inom barnmorskedistrikt finnes en eller flera barnmorskor, som äro fast anställda av kommun eller kommuner enligt lagen den 13 juni 1908 (nr 57) angående kommuns skyldighet i fråga om anställande av barnmorska, skall sådan barnmorska åtnjuta dels henne jämlikt hittills gällande lag från vederbörande kommun eller kommuner tillkommande löneförmåner, dels ock, därest hon iklätt sig åtagande att utan annan ersättning än för

kostnad, som avses i 6 §, lämna förvård åt havande kvinnor, biträda vid förlossning i hemmet ävensom lämna eftervård åt kvinnor, som efter förlossning vårdas i hemmet, och tillika förbundit sig att avgå från sin befattnings vid uppnådda femtiofem levnadsår, ett lönetillskott av fyrahundra kronor om året jämte ersättning enligt av medicinalstyrelsen fastställd taxa för lämnad vård; skolandet nämnda lönetillskott och ersättning gäldas helt med bidrag av statsmedel.

F ö r s l a g

till

kungörelse angående statsbidrag till avlöning åt distrikts- barnmorskor m. m.

Härigenom förordnas som följer:

§ 1.

I enlighet med bestämmelserna i denna dag utfärdad lag om anställande av distriktsbarnmorskor m. m. skall statsbidrag till avlöning av distriktsbarnmorskor utgå för år med 1 800 kronor jämte det eller de ålderstillägg å högst 180 kronor, vartill barnmorskan må vara berättigad, ävensom till rörliga tillägg å lön och ålderstillägg enligt de bestämmelser, som äro eller kunna vara meddelade för civila befattningshavare i statens tjänst.

§ 2.

Statsbidrag för viss distriktsbarnmorsketjänst utgår allenast för tid, under vilken tjänsten är besatt med ordinarie innehavare. För tid, varunder distriktsbarnmorska åtnjuter tjänstledighet för enskilda angelägenheter eller särskilt uppdrag eller i behörig ordning avstängts från tjänstgöring eller eljest är lagligen förhindrad att sköta befattningen eller ock avhåller sig från tjänstgöring utan att hava i vederbörlig ordning erhållit tjänstledighet eller styrkt giltigt förfall, utgår icke statsbidrag; dock må statsbidrag utgå, därest till vikarie under tiden förordnats annan än distriktsbarnmorska och dylik barnmorska ej varit att tillgå för tjänstens uppehållande.

§ 3.

Såsom villkor för erhållande av statsbidrag för distriktsbarnmorsketjänst skall gälla:

att tjänsten ingår såsom led i en av medicinalstyrelsen godkänd plan för förlossningsvårdens tillgodoseende inom varje landstingsområde respektive stad, som ej deltagar i landsting,

att samtliga distriktsbarnmorsketjänster inom landstinget respektive staden inordnas under ett av landstinget eller staden jämväl för andra befattningar inom hälso- och sjukvården fastställt avlöningsreglemente,

att till barnmorskan och särskild vikarie för henne utgående avlöningsförmåner fullt motsvara vad i sådant avseende finnes stadgat, samt

att barnmorskan ej uppnått den för rätt till erhållande av pension stadgade ålder eller ock, där hon uppnått nämnda ålder, erhållit vederbörligt tillstånd att kvarstå i tjänsten.

§ 4.

Mom. 1. Rekvisition av statsbidrag till avlönande av distriktsbarnmorskor skall, avfattad i enlighet med formulär, som fastställles av medicinalstyrelsen, av barnmorskestyrelsen upprättas i ett sammanhang för samtliga distriktsbarnmorskor inom landstingsområdet eller staden samt senast den 15 februari året efter det, för vilket bidrag sökes, avlämnas till länsstyrelsen eller, om Stockholms stad ingår i distriktsindelningen, överståthållarämbetet. Vid rekvisition av statsbidrag skall avdrag göras för pensionsavgift, som utgår enligt reglementet för statens pensionsanstalt och belöper å den tid, statsbidraget avser.

Länsstyrelsen respektive överståthållarämbetet har att, efter rekvisitionens behöriga granskning, så snart ske kan utanordna till utbetalning godkänt belopp.

Mom. 2. Då statsbidrag rekvireras till ålderstillägg åt distriktsbarnmorska, skall hälsovårdsberedningens beslut om tillerkännande av ålderstillägg till barnmorskan bifogas rekvisitionen, såvida berörda beslut ej tillställts länsstyrelsen eller överståthållarämbetet i samband med rekvisition för tidigare år.

Då statsbidrag rekvireras till avlöning åt distriktsbarnmorska, som erhållit tillstånd att kvarstå i tjänsten efter uppnådd pensionsålder, skall beslutet om sådant tillstånd bifogas rekvisitionen, därest berörda beslut ej förut tillställts länsstyrelsen eller överståthållarämbetet.

§ 5.

Mom. 1. Har stad, som ej deltagar i landsting, jämlikt 1 § andra stycket lagen om anställande av distriktsbarnmorskor m. m. undantagits från indelningen i barnmorskedistrikt, skall för varje barnmorska, med vilken staden träffat avtal som i nämnda lagrum sägs, till staden utgå statsbidrag med 1 800 kronor. Överstiger antalet sådana barnmorskor vad medicinalstyrelsen finner för staden erforderligt, skall statsbidrag dock utgå allenast med så stort belopp, som svarar mot det erforderliga antalet barnmorskor.

Mom. 2. Rekvisition av statsbidrag, som avses i mom. 1, skall, ställd till länsstyrelsen eller vad angår Stockholms stad överståthållarämbetet och avfattad i enhetlighet med formulär, som fastställles av medicinalstyrelsen, av hälsovårdsnämnden upprättas i ett sammanhang för samtliga ifrågavarande barnmorskor i staden samt senast den 15 februari året efter det, för vilket bidrag sökes, avlämnas till medicinalstyrelsen. Sedan medicinalstyrelsen försett rekvisitionen med anteckning om det för staden erforderliga antalet barnmorskor, skall medicinalstyrelsen utan dröjsmål översända rekvisitionen till länsstyrelsen respektive överståthållarämbetet, som har att, efter rekvisitionens behöriga granskning, så snart ske kan utanordna till utbetalning godkänt belopp.

§ 6.

Länsstyrelse så ock överståthållarämbetet skall varje år under juli månad till barnmorskestyrelsen eller hälsovårdsnämnden såsom förskott på det årets statsbidrag utan särskild rekvisition utbetala tio tolfte delar av det belopp, som på grund av barnmorskestyrelsens eller hälsovårdsnämndens för näst-föregående år gjorda rekvisition godkänts till utbetalning; och skall detta förskott avräknas vid slutlig utanordning av statsbidrag för det löpande året.

Denna kungörelse träder i kraft den 1 januari 1943. Från och med nämnda dag skall kungörelsen den 21 juli 1937 (nr 744) angående statsbidrag till av-löning åt distriktsbarnmorskor och reservbarnmorskor m. m. upphöra att gälla utom i vad den avser statsbidrag för tid före den nu utfärdade kun-görelsens ikraftträdande.

Statsbidrag till avlönande av sådan av kommun eller kommuner anställd barnmorska, som avses i övergångsbestämmelsen till lagen om anställande av distriktsbarnmorskor m. m. och vilken förbundit sig att avgå från sin befattning vid uppnådda femtiofem levnadsår samt att inom sitt område utan annan ersättning av den vårdade än för kostnad, som avses i 6 § nämnda lag, lämna förvård åt havande kvinnor, biträda vid förlossning i hemmet ävensom lämna eftervård åt kvinnor, som efter förlossning vårdas i hemmet, skall utgå med dels 400 kronor för år, dels ock ersättning enligt av medicinalstyrelsen fastställd taxa för lämnad barnmorskehjälp som nyss sagts, allt under villkor att barnmorskan av vederbörande kommun eller kommuner åtnjuter de löneförmåner, som angivas i 3 § lagen den 13 juni 1908 (nr 57) angående kommuns skyldighet i fråga om anställande av barnmorska, sådant lagrummet lyder enligt lagen den 9 november 1917 (nr 779). Vid rekvisition av bidrag till ersättning, som nu nämnts, skall fogas av barnmorskan upp-rättad förteckning över av henne under året verkställda förrättningar m. m. Sådan förteckning skall i enlighet med formulär, som fastställs av medi-cinalstyrelsen, upprättas med ledning av barnmorskans dagbok och bestyr-kas av vederbörande förman.

I avseende å statsbidrag, varom här ovan sägs, skall i övrigt i tillämpliga delar gälla vad i denna kungörelse stadgas; dock att från statsbidrag till av-löning åt sådan av kommun eller kommuner anställd barnmorska, som nyss nämnts, avdrag icke skall göras för henne åliggande pensionsavgifter till statens pensionsanstalt.

Till ledning för utbetalning under år 1943 av det i 6 § här ovan nämnda förskott skall barnmorskestyrelse respektive hälsovårdsnämnd före den 1 juli samma år till länsstyrelsen respektive överståthållarämbetet avlämna uppgift rörande de statsbidrag, vilka för år 1943 beräknas komma att utgå inom landstingsområdet eller staden.

F ö r s l a g

till

kungörelse angående kristillägg till distriktsbarnmorskor.

Härigenom förordnas som följer:

§ 1.

Kristillägg efter samma grunder, som gälla för befattningshavare i statens tjänst, skall under år 1943 utgå till distriktsbarnmorskor, som äga åtnjuta rörligt tillägg jämlikt 5 § 1 mom. lagen om anställande av distriktsbarnmorskor m. m.

§ 2.

Ersättning av statsmedel skall utgå till landsting respektive stad, som ej deltagar i landsting, för de kostnader landstinget respektive staden må komma att vidkännas för kristillägg till distriktsbarnmorskorna.

Förslag

till

Kungörelse angående ändring i vissa delar av reglementet den 24 september 1937 (nr 798) för barnmorskestyrelserna i riket.

Härigenom förordnas, att § 4 skall upphöra att gälla samt att §§ 1, 3 och 6 skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan anges:

§ 1.

Om barnmorskestyrelses verksamhetsområde och uppgift att handlägga ärenden rörande barnmorskeväsendet samt om sådan styrelses sammansättning är stadgat i lagen om anställande av distriktsbarnmorskor m. m.

Utöver stadgandena i nämnda lag och hithörande föreskrifter i gällande reglemente för barnmorskor skola i avseende å barnmorskestyrelse här nedan intagna bestämmelser lända till efterrättelse.

§ 3.

Vid fullgörande — — — bland annat:

- 1) att, då distriktsbarnmorsketjänst blivit ledig — — — förenade för-
måner;
- 2) att, sedan — — — äro gällande;
- 3) att besluta i frågor, som omförmälas i 4 § lagen om anställande av
distriktsbarnmorskor m. m.;
- 4) att uppsäga distriktsbarnmorska från hennes tjänst;
- 5) att besluta i anledning av distriktsbarnmorskans ansökan om semester
och tjänstledighet;
- 6) att vid — — — vikarie å distriktsbarnmorsketjänst;
- 7) att, där i ärende angående ålderstillägg åt distriktsbarnmorska fråga
uppkommer om inräkning i tjänstetiden av tid, vilken föregått anställningen
som distrikts- eller reservbarnmorska, hos medicinalstyrelsen anmäla sådan
fråga;
- 8) att fatta — — — och fastställelse;
- 9) att i fall, som avses i § 52 reglementet för barnmorskor, försätta di-
striktsbarnmorska ur tjänstgöring eller entlediga henne från den tjänst, hon
innehar;
- 10) att, då mot distriktsbarnmorska gjorts anmälan, varom förmäles i
§ 42 reglementet för barnmorskor, och ärendet av förste provinsialläkaren

hänskjutits till barnmorskestyrelsen, när omständigheterna därtill föranleda, meddela den anmälda varning eller försätta henne ur tjänstgöring för viss tid, dock ej över två månader, eller ock anmäla förseelsen till åtal;

11) att, på därom framställd begäran och efter hörande av vederbörande tjänsteläkare, avgiva vitsord om distriktsbarnmorska;

12) att till landstinget eller stadsfullmäktige årligen i maj månad avgiva dels berättelse över sin verksamhet under det nästföregående året dels ock förslag angående nästkommande års utgifter för barnmorskeväsendet inom barnmorskestyrelsens verksamhetsområde;

13) att till länsstyrelsen ingiva till medicinalstyrelsen riktade framställningar och förslag rörande barnmorskeväsendet inom barnmorskestyrelsens verksamhetsområde, som anses påkallade och som påfordra medicinalstyrelsens eller statsmakternas medverkan;

14) att, såvitt angår särskild barnmorskestyrelse i stad, som ingår i distriktsindelningen men ej deltagar i landsting, i god tid före utgången av den tid, för vilken barnmorskestyrelsens av stadsfullmäktige utsedda ledamöter och suppleanter blivit valda, eller då eljest nytt val av styrelseledamot eller suppleant bör ifrågakomma, därom hos vederbörande göra anmälan;

15) att avgiva yttranden och verkställa utredningar angående till barnmorskestyrelsens verksamhetsområde hörande ärenden, som av vederbörande myndigheter, landsting eller stadsfullmäktige till styrelsen för sådant ändamål hänskjutas;

16) att, i enlighet med vad därom är särskilt stadgat, hos länsstyrelsen eller överståthållarämbetet rekvirera statsbidrag, som avses i lagen om anställande av distriktsbarnmorskor m. m., ävensom sådant särskilt statsbidrag till vissa barnmorskor, som avses i kungörelse angående statsbidrag till åtgärder för åstadkommande av förbättrad sjukvård inom rikets ödemarksområden;

17) att från landstinget eller stadsfullmäktige rekvirera och uppbära nödiga medel för tillhandahållande av naturaförmåner och gäldande av ersättningar, som nedan under 20) sägs, ävensom för utbetalande av distriktsbarnmorska eljest tillkommande avlöningsförmåner, i den mån desamma icke täckas av utgående statsbidrag;

18) att låta förse distriktsbarnmorskor med sådana dem tillkommande naturaförmåner, vilka skola tillhandahållas av landstinget eller staden, samt att i förekommande fall bestämma ersättning för sådan förmån ävensom för kostnader, varom förmåles i 9 § första stycket lagen om anställande av distriktsbarnmorskor m. m.;

19) att låta tillhandahålla distriktsbarnmorskor dem tillkommande kontanta avlöningsförmåner och sådana ersättningar, vilka skola bestridas av landstinget eller staden; samt

20) att, där av kommun eller kommuner anställd barnmorska, som avses i övergångsbestämmelsen till lagen om anställande av distriktsbarnmorskor

m. m., äger åtnjuta lönetillskott jämte ersättning för lämnad vård, till barnmorskan utbetala sagda lönetillskott och ersättning.

§ 5.

De ekonomiska — — — här avses.

§ 6.

Förmenas barnmorskestyrelses — — — eller 9 § andra stycket — — — varda föreskriven.

Denna kungörelse träder i kraft den 1 januari 1943.

Förslag

till

Kungörelse angående ändring av §§ 3 och 13 kungörelsen den 21 juli 1937 (nr 743) angående statsbidrag till driften av förlossningsanstalter och väntehem m. m.¹

Härigenom förordnas som följer:

§ 3.

Statsbidrag till driften av förlossningsanstalt utgår med tre kronor för dag och barnaföderska, som vårdas å allmän sal å barnbördshus eller barnbördsavdelning eller å förlossningshem om minst sex vårdplatser, samt med två kronor för dag och barnaföderska, som vårdas å förlossningshem om högst fem vårdplatser eller å förlossningsrum hos barnmorska, dock i samtliga nu nämnda fall för högst tio dagar.

Statsbidrag till driften av väntehem — — — omedelbara närhet.

§ 13.

Ledningen för förlossningsanstalt skall vara skyldig att ställa sig till efterrättelse de föreskrifter om samverkan mellan sluten och öppen förlossningsvård samt de bestämmelser i övrigt, som må varda i vederbörlig ordning utfärdade.

Ledningen för förlossningsanstalt, varom — — — meddelade föreskrifter.

Denna kungörelse träder i kraft den 1 juli 1942.

¹ Senaste lydelse av §§ 3 och 13 se 1941:384.

F ö r s l a g

till

Kungörelse om ändrad lydelse av §§ 2 och 6 kungörelsen den 21 juli 1937 (nr 745) angående statsbidrag till förebyggande mödra- och barnavård.¹

Härigenom förordnas, att §§ 2 och 6 skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan anges:

§ 2.

Förebyggande mödra- och barnavård — — — och barnmorskor;

c) *mödra- och barnavårdsstation*, under ledning av tjänsteläkare, i regel med användande av dennes mottagningslokaler, samt med biträde av distriktsköterska eller distriktsbarnmorska.

§ 6.

Statsbidrag utgår — — — respektive stad.

4) Till resekostnader för hembesök hos mödrar och spädbarn utgår bidrag för barnavårdscentral, typ I, mödra- och barnavårdscentral, typ II, samt mödra- och barnavårdsstation. Bidraget utgår för centraler och stationer inom Norrbottens, Västerbottens och Jämtlands län med 70 procent, för centraler och stationer inom Västernorrlands, Gävleborgs, Kopparbergs och Värmlands län med 60 procent samt för centraler och stationer inom riket i övrigt med 50 procent av de sammanlagda resekostnaderna, dock att däri icke må inräknas utgifter för resor, företagna enbart inom stad, köping eller municipalsamhälle.

Denna kungörelse träder i kraft den 1 januari 1943.

¹ Senaste lydelse av § 2 se 1939:265.

F ö r s l a g

till

Kungörelse med vissa bestämmelser om tillsättning av distriktsbarnmorsketjänst m. m.

Härigenom förordnas som följer:

§ 1.

Vid uppkommande ledighet å distriktsbarnmorsketjänst skall barnmorskestyrelsen omedelbart underställa medicinalstyrelsens prövning frågan, huruvida med hänsyn till för sjukvårdsområdet uppgjord plan angående förlossningsvårdens ordnande tjänsten skall indragas, återbesättas eller uppehållas med för tjänsten i fråga särskilt förordnad vikarie. I avvaktan på medicinalstyrelsens beslut skall tjänsten jämte egen tjänst bestridas av den närboende distriktsbarnmorska, som barnmorskestyrelsen finner gott förordna.

§ 2.

Vikarie, som i 1 § sägs, skall tillsättas på sätt för ordinarie innehavare av distriktsbarnmorsketjänst är stadgat och äga att i samma ordning som ordinarie innehavare åtnjuta samtliga med tjänsten förenade förmåner, såsom kontant avlöning, bostadsförmån, semester m. m., dock med skyldighet att å kontanta avlöningen vidkännas avdrag med belopp motsvarande de pensionsavgifter, som det åligger ordinarie distriktsbarnmorska att erlägga.

Statsbidrag till avlöning av vikarie, som i 1 § sägs, skall utgå enligt de bestämmelser, som gälla för ordinarie innehavare av distriktsbarnmorsketjänst, dock att avdrag skall ske för belopp motsvarande den pensionsavgift, som det åligger ordinarie distriktsbarnmorska att erlägga.

Vikariat, som i 1 § sägs, medför icke pensionsrätt.

§ 3.

Vid tillsättning av distriktsbarnmorsketjänst med ordinarie innehavare skall ordinarie innehavare av sådan tjänst äga företräde framför annan medsökande.

Denna kungörelse träder i kraft den 1 januari 1943, från och med vilken dag kungörelsen den 24 september 1937 (nr 803) med vissa bestämmelser om tillsättning av distriktsbarnmorsketjänst m. m. upphör att gälla.

F ö r s l a g till Kungörelse angående fortbildningskurser i barnavård för distriktsbarnmorskor.

Härigenom förordnas som följer:

§ 1.

Genom medicinalstyrelsens försorg må årligen till det antal, Kungl. Maj:t bestämmer, anordnas fortbildningskurser i barnavård för distriktsbarnmorskor. Varje kurs skall omfatta tre månaders praktisk tjänstgöring vid barnsjukhus och barnavårdscentral och samtidigt 20 timmars teoretisk undervisning i spädbarnsvård och social barnavård. Kurserna skola förläggas till de barnsjukhus och barnavdelningar vid lasarett, som medicinalstyrelsen bestämmer, och stå under ledning av vederbörande överläkare.

Plan för undervisningen fastställles av medicinalstyrelsen.

§ 2.

Kurserna skola stå öppna för distriktsbarnmorskor, som på förslag av barnmorskestyrelsen i samråd med den myndighet, vilken har att utöva ledningen av den förebyggande mödra- och barnavården inom landstingsområde eller stad, som ej deltagar i landsting, uttagas av medicinalstyrelsen. Kurserna skola vara avgiftsfria. I varje kurs skola deltaga högst tio barnmorskor.

§ 3.

Kursdeltagare är skyldig biträda vid det praktiska arbetet å det barnsjukhus och den barnavårdscentral, som kursledaren anvisar.

§ 4.

Medicinalstyrelsen har att i allmänna tidningarna och på annat lämpligt sätt kungöra tidpunkten för kursernas början ävensom den tid, före vilken förslag till deltagare i kurserna senast skola hava inkommit till medicinalstyrelsen. Vid uppgörande av sådant förslag skall hänsyn tagas, dels till vederbörande barnmorskas lämplighet för deltagande i kurserna, dels ock till fastställda planer för förlossningsvårdens och den förebyggande mödra- och barnavårdens ordnande inom respektive sjukvårdsområden.

§ 5.

Efter avslutad kurs skall vederbörande kursledare till medicinalstyrelsen avgiva redogörelse för kursresultatet.

Denna kungörelse träder i kraft den 1 januari 1943 och gäller tills vidare, så länge anslag för ändamålet anvisas.

År	Antal kursledare		Antal kursledare	Antal kursledare	Antal kursledare
	1941	1942			
1941					
1942					
1943					
1944					
1945					
1946					
1947					
1948					
1949					
1950					
1951					
1952					
1953					
1954					
1955					
1956					
1957					
1958					
1959					
1960					
1961					
1962					
1963					
1964					
1965					
1966					
1967					
1968					
1969					
1970					
1971					
1972					
1973					
1974					
1975					
1976					
1977					
1978					
1979					
1980					
1981					
1982					
1983					
1984					
1985					
1986					
1987					
1988					
1989					
1990					
1991					
1992					
1993					
1994					
1995					
1996					
1997					
1998					
1999					
2000					
2001					
2002					
2003					
2004					
2005					
2006					
2007					
2008					
2009					
2010					
2011					
2012					
2013					
2014					
2015					
2016					
2017					
2018					
2019					
2020					
2021					
2022					
2023					
2024					
2025					
2026					
2027					
2028					
2029					
2030					
2031					
2032					
2033					
2034					
2035					
2036					
2037					
2038					
2039					
2040					
2041					
2042					
2043					
2044					
2045					
2046					
2047					
2048					
2049					
2050					
2051					
2052					
2053					
2054					
2055					
2056					
2057					
2058					
2059					
2060					
2061					
2062					
2063					
2064					
2065					
2066					
2067					
2068					
2069					
2070					
2071					
2072					
2073					
2074					
2075					
2076					
2077					
2078					
2079					
2080					
2081					
2082					
2083					
2084					
2085					
2086					
2087					
2088					
2089					
2090					
2091					
2092					
2093					
2094					
2095					
2096					
2097					
2098					
2099					
2100					

Formulär I.

Förteckning över vårdplatsantal m. m. vid förlossningsanstalterna inom
 läns landstingsområde, upprättad
 stad
 den

Förlossningsanstaltens ¹ namn och adress samt där anställda barnmorskors och sjuksköterskors namn och ålder	Antal vård- platser	Antal ordinarie barnm.- befatt- ningar	Antal befatt- nings- havare med enbart sjuksk.- utbildn.	Antal å anstalten förlösta kvinnor		A n m.
				år 1940	år 1941	

¹ Även enskilda förlossningsanstalter medtagas. Efter deras namn anges bokstaven E. Under varje förlossningsanstalts namn lämnas i första kolumnen uppgift å de vid respektive anstalt anställda ordinarie barnmorskors och sjuksköterskors namn och ålder, därvid befattningshavare med enbart sjuksköterskeutbildning utmärkes med ett S. Vakanta tjänster angivas särskilt.

Formulär II.

Uppgift över inom läns landstingsområde
 stad
 planerad utbyggnad av den slutna förlossningsvården med angivande av anstalter-
 nas vårdplatsantal, förläggning, beräknad tidpunkt, då de förväntas bli iordning-
 ställda m. m., som kan vara av betydelse för att bedöma den slutna förlossnings-
 vårdens utveckling.

följd i enlighet med distriktens numrering. Obesatt tjänst markeras med ordet vakant i kolumn 2. I anm.-kolumnen meddelas samtidigt, huruvida tjänsten med avsikt hålles obesatt.

Distrikt		Barnmorskans namn	Barnmorskans stationsort	Födelseår och -dag	A n m.
N:r	Namn				

läns landstingsområde, vilka inom den närmaste 10-årsperioden uppnå pensions-
stad åldern (55 år) upprättad den

Distrikt		Barnmorskans namn	Stationsort	Uppnår 55 år den	A n m.
N:r	Namn				

Uppgifter angående distrikts- och reservbarnmorskornas inom
 läns landstingsområde arbetsförhållanden under år 1940—1941.¹
 stad

Barn- morske- distrikts- n:r	Barnmorskans namn	Biträtt i öppen vård vid följande antal				Å anstalt verkställda förlossningar antal		Förvård lämnad i barn- morskans hem			
		förlossningar		missfall				antal under- sökta kvinnor		antal besök av samtliga kvinnor ²	
		år 1940	år 1941	år 1940	år 1941	år 1940	år 1941	år 1940	år 1941	år 1940	år 1941

¹ Uppgifterna införskaffas lämpligen direkt från vederbörande barnmorskor genom ut-
 sändande av blankett enl. ovanstående formulär.

² Även enbart urinundersökningar medtagas.

Formulär VI.

Uppgift angående utvecklingen av den förebyggande mödra- och barnavården
 inom läns landstingsområde samt möjligheten
 stad

av att utnyttja tjänstebarnmorskornas arbetskraft inom densamma i större utsträck-
 ning än vad nu är fallet.

- 1) Plan för vårdens ordnande fastställd den Planen
 bilägges i avskrift.
- 2) Vårdens nuvarande utveckling:
- 3) Vårdens fortsatta utbyggande. Angiv utbyggnadsprogrammet.
- 4) Namn och adress å de tjänstebarnmorskor, som äga föreskriven kompetens för
 att deltaga i det förebyggande barnavårdsarbetet.
- 5) Uppgift å de tjänstebarnmorskor, i regel ej över 45 år, som anses lämpliga att
 erhålla särskild utbildning för deltagande i det förebyggande barnavårdsarbetet.
 Barnmorskornas namn, ålder och adress angivas, ävensom den mödra- och
 barnavårdscentral, respektive station (filial) där de kunna användas.
- 6) Föreliggande möjligheter att bereda tjänstebarnmorska arbete vid mödravårds-
 central av typ I eller typ II. Angiv barnmorskans namn och adress. Angiv vil-
 ken eller vilka centraler.

Formulär VII.

Uppgift beträffande läns landstingsområde
stad

å de tjänstebarnmorskor, vilka ej ha tillräckligt med arbete i den öppna förlossningsvården¹ och ej heller kunna beredas arbete å landstinget tillhörig förlossningsanstalt eller i den förebyggande mödra- och barnavården, men vilka kunna beredas kompletterande sysselsättning i hemsjukvård. Angiv barnmorskornas namn, stationsort och ålder.

--	--	--	--	--

¹ Tillräckligt med arbete i den öppna förlossningsvården må anses föreligga då barnmorskan biträder vid c:a 25 förlossningar pr år.

Formulär VIII.

Förteckning över inom läns landstingsområde
stad

anställda distriktssköterskor. Sjuksköterskorna upptagas i ordningsföljd i enlighet med distriktens numrering. Obesatt tjänst markeras med ordet vakant i kolumn 2.

Distrikt		Sjuksköterskans namn	Stationsort	Födelseår och -dag	A n m.
N:r	Namn				

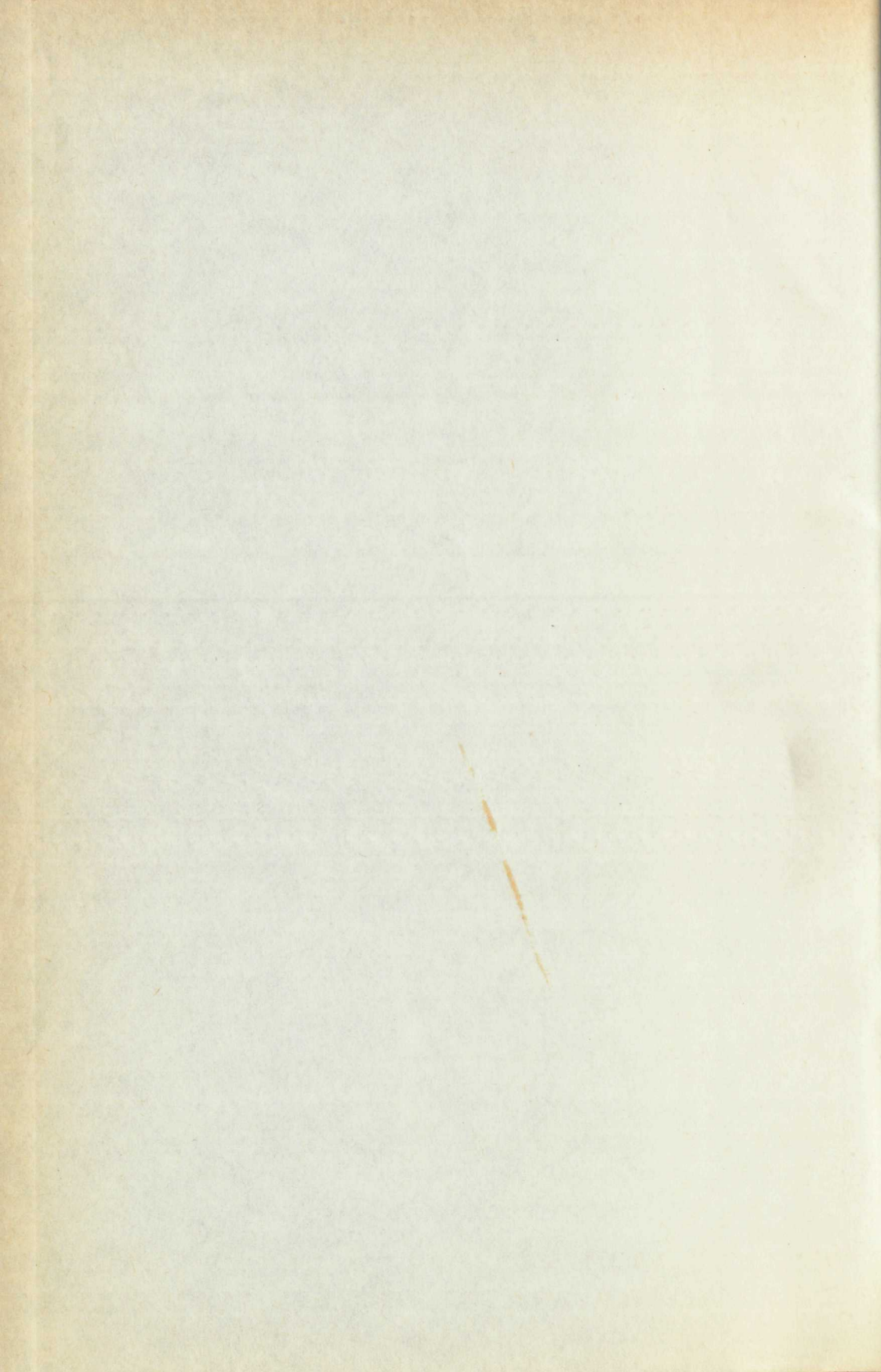
Anm. Som bilaga till denna förteckning närslutes en avskrift av den av medicinalstyrelsen fastställda planen för distriktsvårdens tillgodoseende inom landstingsområdet.

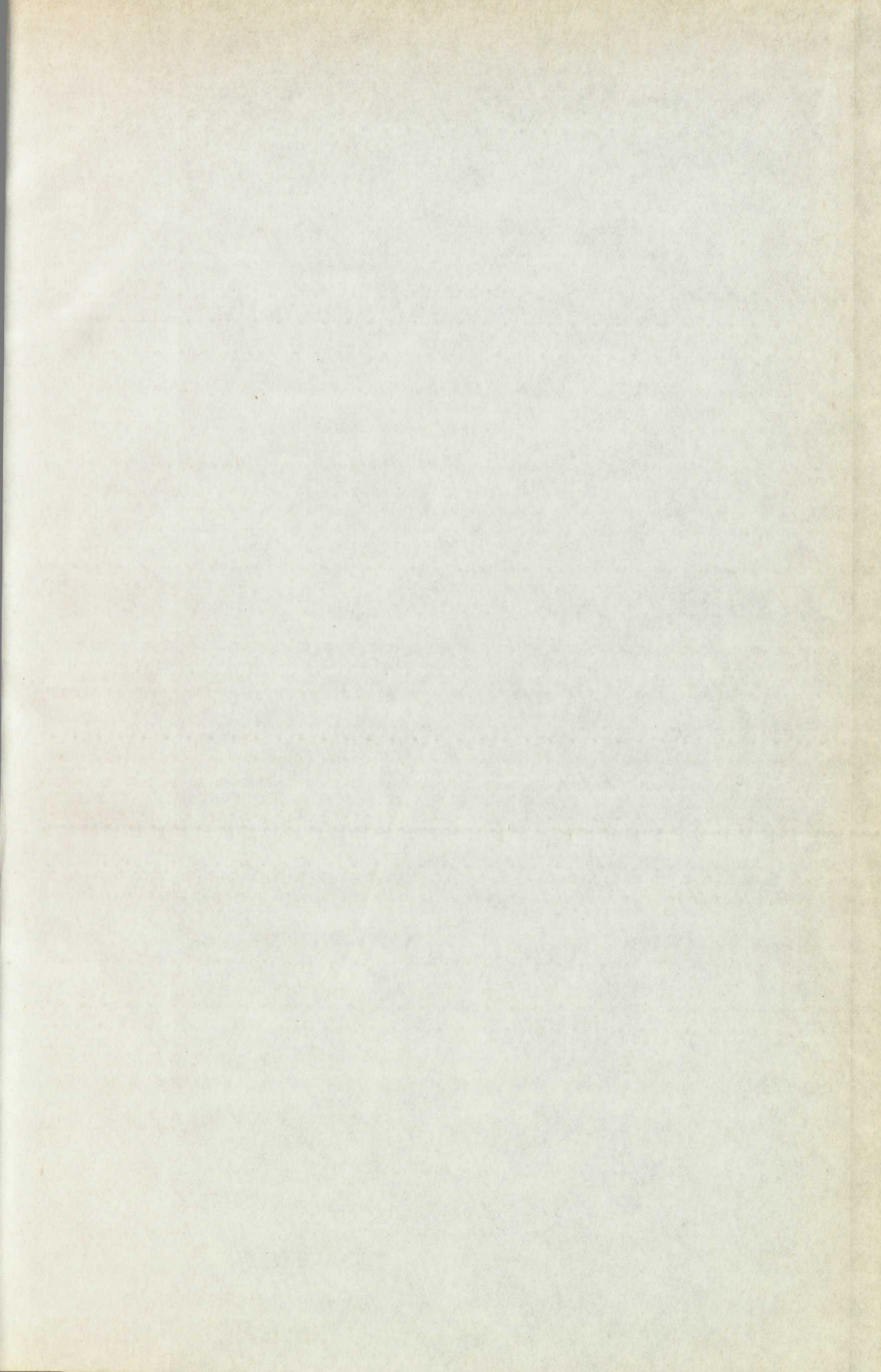
Förlossningsanstalt	Antal förlösta kvinnor (siffran inom parentes = utomlänspatienter)	
	år 1940	år 1941
Westmans B. B.	1111 (c:a 20)	1062 (20)
Motala B. B.	1000 (40)	1025 (37)
Norrköpings.....	256 (—)	312 (—)
Fingspöngs.....	251 (2)	311 (3)
Kisa	186 (8)	123 (6)
Ätvidabergs.....	128 (14)	156 (22)
Valdemarsviks.....	101 (17)	162 (49)
Österbymo fr.....	93	93
Boxholms	16	89
Reijmyre	—	10
Summa	3152	3343
St. Anna R. K.s	24	21

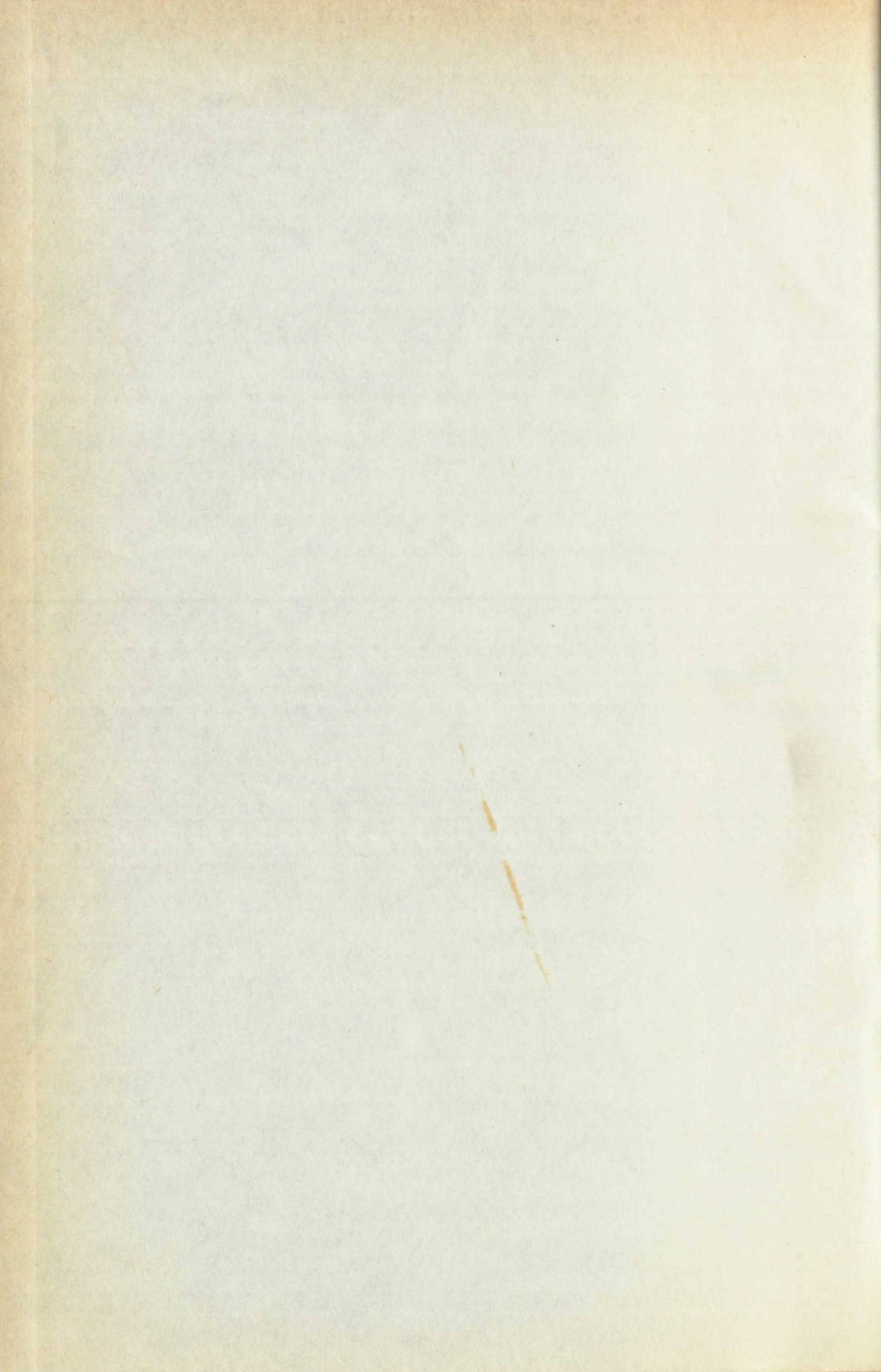
Inom landstingsområdet samtliga födda barn 3532 (14,5 ‰).

Barnmorskedistrikt	Antal hem-förlossningar		Barnmorskedistrikt	Antal hem-förlossningar	
	1940	1941		1940	1941
1. Lindköpings stads.....	20	15	21. Finspångs	4	1
2. » lands.....	29	27	» Risinge	10	7
3. Ljungsbro	7	8	22. Reijmyre	21	16
4. Sjögestads	13	17	23. Hällestads	18	13
5. Gammalkils.....	20	16	24. Tjällmo	4	6
6. Bestorps	14	11	25. Motala	7	10
7. Bankekinds.....	21	18	27. Borensbergs	4	2
8. Gistads	6	6	28. Skänninge	7	4
9. Drothems	13	19	29. Vadstena	8	12
10. Söderköpings	19	22	30. Ödeshögs	14	13
11. Mogata	25	14	32. Väderstads	3	10
12. Östra Stenby	14	12	33. Mjölby	16	13
» Styrestad ..	16	12	35. Boxholms	18	1
13. Skärblacka	4	19	»	3	—
14. Åby	25	21	36. Österbymo.....	—	1
15. Kolmårdens	8	11	» Asbysand	4	6
16. Kättinge	15	9	37. Kisa	15	9
17. Rönö	21	17	» Ulrika	7	5
18. St. Anna	12	3	38. Horns.....	12	23
19. Valdemarsviks	14	8	39. Kättilstads	4	4
» Ringarum.....	15	15	40. Rimforsa	11	5
20. Gryts	10	4	41. Ätvidabergs	9	11









Statens offentliga utredningar 1942

Systematisk förteckning

(Siffrorna inom klammer beteckna utredningarnas nummer i den kronologiska förteckningen.)

Allmän lagstiftning. Rättsskipning. Fångvård.

Statsförfattning. Allmän statsförvaltning.

1938 års pensionssakkunniga. Betänkande med förslag till tjänste- och familjepensionsreglementen för arbetare i statens tjänst. [8]
1941 års lärarlönesakkunniga. Betänkande med förslag till folkskolans avlöningsreglemente m. m. [9]

Kommunalförvaltning.

Statens och kommunernas finansväsen.

Betänkande med förslag till lag med särskilda bestämmelser om begränsning av vinstutdelning från aktiebolag. [2]

Politi.

Betänkande med förslag till brandlag och brandstadga m. m. [10]

Nationalekonomi och socialpolitik.

Promemoria rörande bostadsförsörjningen. [3]
Promemoria ang. hyresreglering. [14]

Hälsa- och sjukvård.

De yngre sjukhusläkarnas avlönings-, arbets- och bostadsförhållanden. [4]
Betänkande med utredning och förslag ang. barnmorskaväsendet. [17]

Allmänt näringsväsen.

Fast egendom. Jordbruk med binäringar.

Promemoria med förslag till utvidgad vanhävdslagstiftning. [5]

Vattenväsen. Skogsbruk. Bergsbruk.

Industri.

Utredning rörande den tekniskt-vetenskapliga forskningens ordnande. 1. Allmänna uppgifter ang. den tekniskt-vetenskapliga forskningsverksamhetens nuvarande läge m. m. — Allmänna synpunkter rörande den tekniskt-vetenskapliga forskningens främjande och statens medverkan därvid. [6] 2. Förslag till åtgärder för främjande av den tekniskt-vetenskapliga forskningen på byggnadsområdet. [7] 3. Förslag till åtgärder för skogsproduktforskningens ordnande. [12]

Handel och sjöfart.

Kommunikationsväsen.

Betänkande och förslag ang. förhållandet mellan arbetsuppgifter och löneställning vid statens järnvägar. Del 4. Järnvägsstyrelsen. [13]

Bank-, kredit- och penningväsen.

Försäkringsväsen.

Kyrkoväsen. Undervisningsväsen. Andlig odling i övrigt.

Betänkande med utredning och förslag ang. betygssättningen i folkskolan. [11]

Försvarsväsen.

Betänkande med förslag till plan för organisationsarbetet inom försvarsväsendet. [1]
Betänkande med förslag till lag om vapenfria värnpliktiga. [15]
Betänkande med förslag rörande den centrala förvaltningsverksamheten inom försvarsväsendet. [16]

Utrikes ärenden. Internationell rätt.