

FAKTA OM JORDEMØDRE OG FØDSLER

29-06-2021

AF KASPER NØRGAARD KJELDEN OG KARSTEN BO LARSEN
(T:41220476)

Der har siden efteråret 2020 været en debat om forholdene for fødende og jordemødre i det offentlige sundhedssystem. Debatten har hovedsageligt drejet sig om, hvorvidt der er tilstrækkeligt med ressourcer til, at de fødende kan få et tilfredsstillende fødselsforløb, og jordemødrene samtidig kan tilbydes rimelige løn- og arbejdsforhold.

Hovedsynspunktet i debatten har været, at der mangler ressourcer i den offentlige svangreomsorg, men der er ikke blevet fremlagt dokumentation for, at dette generelt set er problemet. Derimod har indslag i radio, tv og aviser – med få undtagelser – været bygget på enkelte fødende og jordemødres oplevelser, hvilket umiddelbart ikke er et tilstrækkeligt grundlag til at vurdere, om der er tale om et generelt problem, problemets karakter og årsager, og om det i givet fald kan og bør løses med politiske initiativer.

Dette notat præsenterer de umiddelbart tilgængelige data, der kan belyse en række af de påstande, der har været fremsat i debatten om besparelser, jordemødrenes løn, arbejdsforholdene på fødegangene på de danske hospitaler (i regionerne). Vi vil i den forbindelse besvare følgende spørgsmål:

1. Har der været besparelser i forhold til jordemødrene i svangreomsorgen i regionerne?
2. Er fødslerne blevet mere komplicerede og dermed mere ressourcekrævende?
3. Er de fødende generelt set utilfredse?
4. Er personaleudskiftningen særlig stor hos jordemødrene? (tegn på dårlig trivsel og utilfredshed)
5. Har jordemødrene et særligt højt sygefravær? (tegn på dårlig trivsel)
6. Hvad tjener en jordemoder?

I forhold til spørgsmål 1-5 er konklusionen, at man på baggrund af de tilgængelige data generelt set ikke kan svare "ja" til disse spørgsmål.

Der er således ikke gennemført besparelser i forhold til jordemødrene, tværtimod er der i perioden 2007 til 2020 blevet tilført flere jordemødre til svangreomsorgen. Dette er sket i en periode, hvor antallet af fødsler har været faldende. Dette indebærer samlet set, at antallet af levende fødte per jordemoder er faldet fra 63 i 2007 til 38 i 2020.

Antallet af komplikationer ved fødsler og kejsersnit er generelt set faldet i perioden fra 2007 til 2018. For de opgjorte typer af komplikationer er antallet af komplikationer per jordemoder faldet med mellem 57% og 33% bortset fra gestationel diabetes, hvor der har været en stigning på 30%. Antallet af kejsersnit per jordemoder er også faldet fra 13,6 i 2007 til 8,0 i 2018, hvilket svarer til et fald på 41,2%. Det skal i den forbindelse understreges, at der naturligvis kan være andre typer af komplikationer ved fødsler, som ikke er omfattet af en løbende dataindsamling og således ikke

kan indgå i en deskriptiv kvantitativ analyse. Er det tilfældet, bør disse dokumenteres, så der er det fornødne grundlag for at træffe beslutninger om ressourceanvendelsen.

Hovedparten af de fødende er ikke generelt set utilfredse med deres fødselsforløb. I 2020 var forældretilfredsheden lavest i Region Sjælland, hvor 83% af de fødende var i høj grad eller i meget høj grad var tilfredse med fødselsforløbet. Til sammenligning var tallet 88% i Region Nordjylland, der havde den højeste fødselstilfredshed i 2020.

Desuden finder vi i analysen ikke tegn på, at personaleomsætningen og sygefraværet for jordemødre ligger væsentligt over niveauet i sammenlignelige faggrupper.

Endelig finder vi, at den største gruppe af jordemødre - der er på de laveste løntrin (5-6) for jordemødre - i 2020 havde en gennemsnitlig månedsløn på 38.663 kr. inklusive pension for fuldtidsbeskæftigede. Dette er på niveau med en tilsvarende gennemsnitlig sygeplejerske. Til sammenligning havde akademikere ansat i ikke-ledende stillinger i regionerne i 2020 en gennemsnitlig månedsløn på 50.980 kr. inklusive pension for fuldtidsbeskæftigede. Det er vanskeligt at finde data for de generelle lønniveauer for personer, der har en mellemlang videregående uddannelse ligesom jordemødrene. Vi skønner i denne analyse, på baggrund af de tilgængelige tal for gennemsnitløn fra Danmarks Statistik, at den gennemsnitlige løn for den største gruppe af jordemødre ikke ligger væsentligt under det typiske lønniveau for personer med en mellemlang videregående uddannelse. Det skal dog understreges, at dette skøn naturligvis er behæftet med usikkerhed.

1. RESSOURCER

For at kunne vurdere årsagerne til og omfanget af problemerne i svangreomsorgen er det essentielt at undersøge, hvordan ressourceforbruget har udviklet sig over tid. I dette afsnit undersøges hvordan antallet af jordemødre, antallet af levendefødte og antallet af levendefødte per jordemoder har udviklet sig i perioden 2007-2020.

1.1 UDVIKLINGEN I ANTALLET AF JORDEMØDRE

Det samlede antal jordemødre i regionerne bestod af 1.587 fuldtidsbeskæftigedeⁱ i 2020.

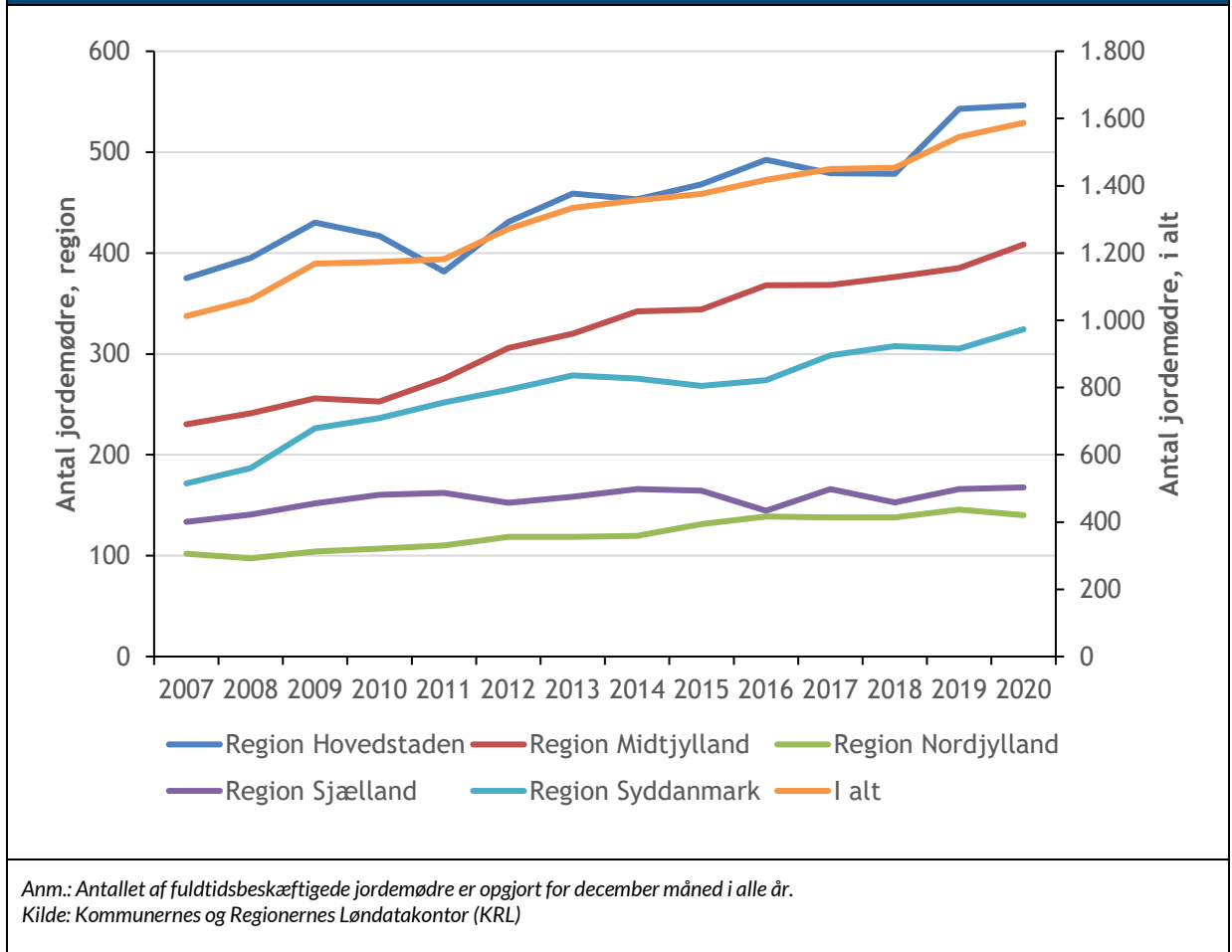
Sammenlignes dette tal med antallet af fuldtidsbeskæftigede jordemødre i 2007 på 1.012, har der således været en stigning på 575 jordemødre, hvilket svarer til, at antallet af fuldtidsbeskæftigede jordemødre er steget med 57%. Udviklingen med et stigende antal jordemødre gør sig gældende i alle landets fem regioner, jf. figur 1.

I regionerne er den største stigning i antallet af jordemødre sket i Region Hovedstaden, hvor der i 2007 var 375 ansatte jordemødre mod 546 ansatte i 2020. Dette er en stigning på 171 jordemødre svarende til en stigning på 46%. Omvendt er den mindste stigning at finde i Region Sjælland, hvor man i 2007 havde 134 ansatte mod 168 i 2020. Dette er en stigning på 34 jordemødre svarende til 26%, hvilket også er den mindste procentuelle stigning i antallet af ansatte jordemødre i alle fem regioner. Den største procentuelle stigning er at finde i Region Syddanmark, hvor

antallet af jordemødre tilnærmelsesvis blev fordoblet fra 172 jordemødre i 2007 til 324 jordemødre i 2020. Dette er en stigning på 153 jordemødre svarende til en stigning på 89%.

I Region Midtjylland har der været en stigning fra 230 jordemødre i 2007 til 408 jordemødre i 2020. Dette er en stigning på 178 jordemødre, hvilket svarer til en stigning på 77%. I Region Nordjylland havde man 102 ansatte jordemødre i 2007 mod 140 jordemødre i 2020. Dette er en stigning på 38 jordemødre, hvilket svarer til en stigning på 37%.

Figur 1. Udviklingen i antallet af jordemødre



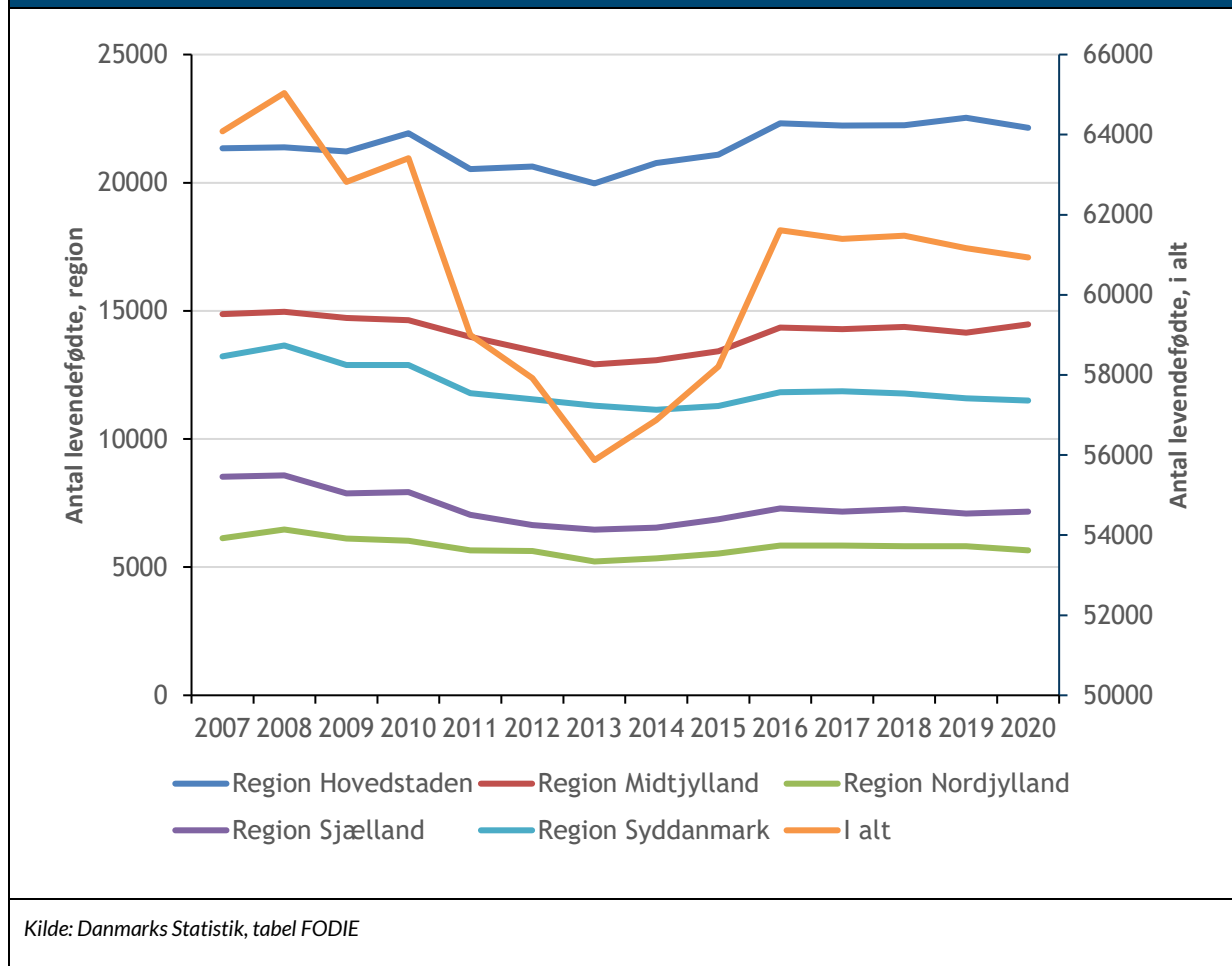
1.2 UDVIKLINGEN I ANTALLET AF LEVENDEFØDTE

Overordnet set har antallet af levendefødte været faldende i perioden 2007-2020. Der var 64.082 levendefødte i 2007 mod 60.937 i 2020, hvilket er fald på 3.145 levendefødte svarende til 5%. Dette skyldes primært et stort fald i antallet af levendefødte i perioden fra 2010 til 2013 som overgik den stigning, man efterfølgende oplevede i perioden fra 2013-2016, jf. figur 2.

Af alle fem regioner er det kun Region Hovedstaden, som har oplevet en stigning i antallet af levendefødte på 807, hvilket betød, at antallet af levendefødte i 2020 var 22.147. Dette svarer til en stigning på 4%. Det største absolutte fald i antal levendefødte findes i Region Syddanmark, hvor antallet af levendefødte faldt med 1.716 levendefødte svarende til et fald på 13%. Det største procentvise fald er i Region Sjælland, hvor antallet af levendefødte faldt med 1.357 svarende til et procentuelt fald på 16%. I Region Midtjylland og Region Nordjylland faldt antallet af levendefødte med henholdsvis 404 og 475 levendefødte. Dette svarer til fald på henholdsvis 3% og 8%.

Således har udviklingen i antallet af levendefødte modsat udviklingen i antallet af jordemødre overordnet været faldende gennem perioden.

Figur 2. Udviklingen i antallet af levendefødte



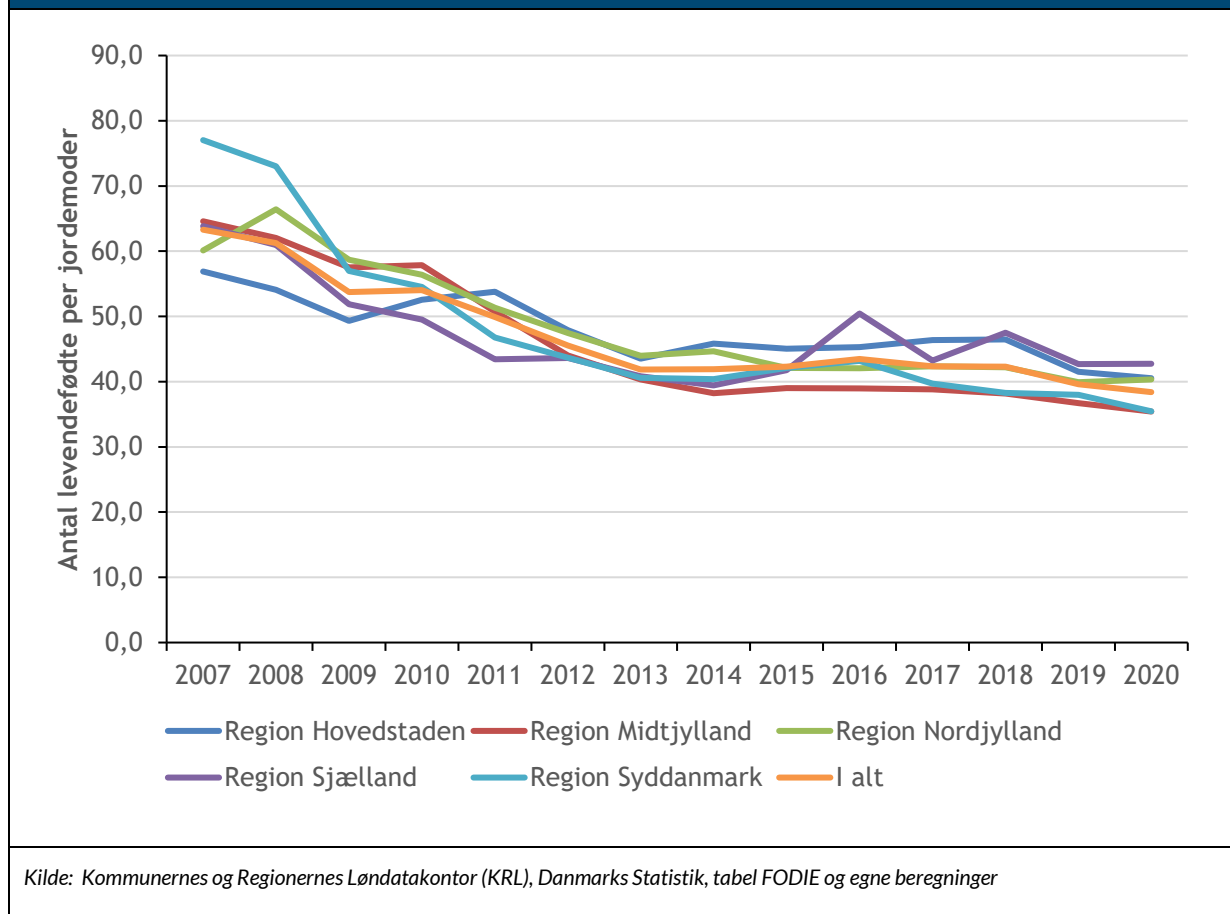
1.3 UDVIKLINGEN I ANTALLET AF LEVENDEFØDTE PER JORDEMODER

Antallet af levendefødte per jordemoder har været faldende gennem perioden fra 2007 til 2020. I 2007 var der 63,3 fødsler pr. jordemoder mod kun 38,4 fødsler pr. jordemoder i 2020. Dette er et fald på ca. 25 fødsler per jordemoder, hvilket svarer til et fald på 39%.

Det største fald er i Region Syddanmark, hvor der gennemsnitligt var 77,0 fødsler per jordemoder i 2007 mod blot 35,5 fødsler per jordemoder i 2020, hvilket svarer til et fald på 41,6 fødsler per jordemoder, hvilket er mere end en halvering i antallet af fødsler per jordemoder. Region Syddanmark er den region, der har haft den største procentuelle stigning i antallet af jordemødre samtidig med, at det er den region, der har haft det næststørste procentuelle fald i antallet af levendefødte per år. Region Midtjylland har haft det næststørste fald på 29,2 fødsler per jordemoder, hvilket

svarer til et fald på 45%. Herefter følger Region Nordjylland og Region Sjælland med fald på henholdsvis 19,7 og 21,1 fødsler per jordemoder, hvilket i begge regioner svarer til et fald på 33%. Region Hovedstaden har haft det mindste fald på 16,4 fødsler per jordemoder, hvilket svarer til et fald på 29%.

Figur 3. Udviklingen i antallet af levendefødte per jordemoder



2. KOMPLIKATIONER VED FØDSLER

Selvom der har været et meget betydeligt fald i antallet af fødsler per jordemoder, kan det ikke alene på den baggrund konkluderes, at en gennemsnitlig jordemoder i 2020 er mindre arbejdsmæssigt belastet end en gennemsnitlig jordemoder i 2007, da fødslerne gennemsnitligt set kan være blevet mere komplicerede og dermed mere tidskrævende. Derfor ser vi i dette afsnit på udviklingen i de fødselskomplikationer, som man har valgt at udarbejde statistik for på eSundhed.dk.

1.1 UDVIKLINGEN I ANTALLET AF KOMPLIKATIONER

Statistik for komplikationer ved fødsler er siden 1997 opgjort i Det Medicinske Fødselsregister (MFR), hvor komplikationerne inddeles i fire overordnede kategorier:

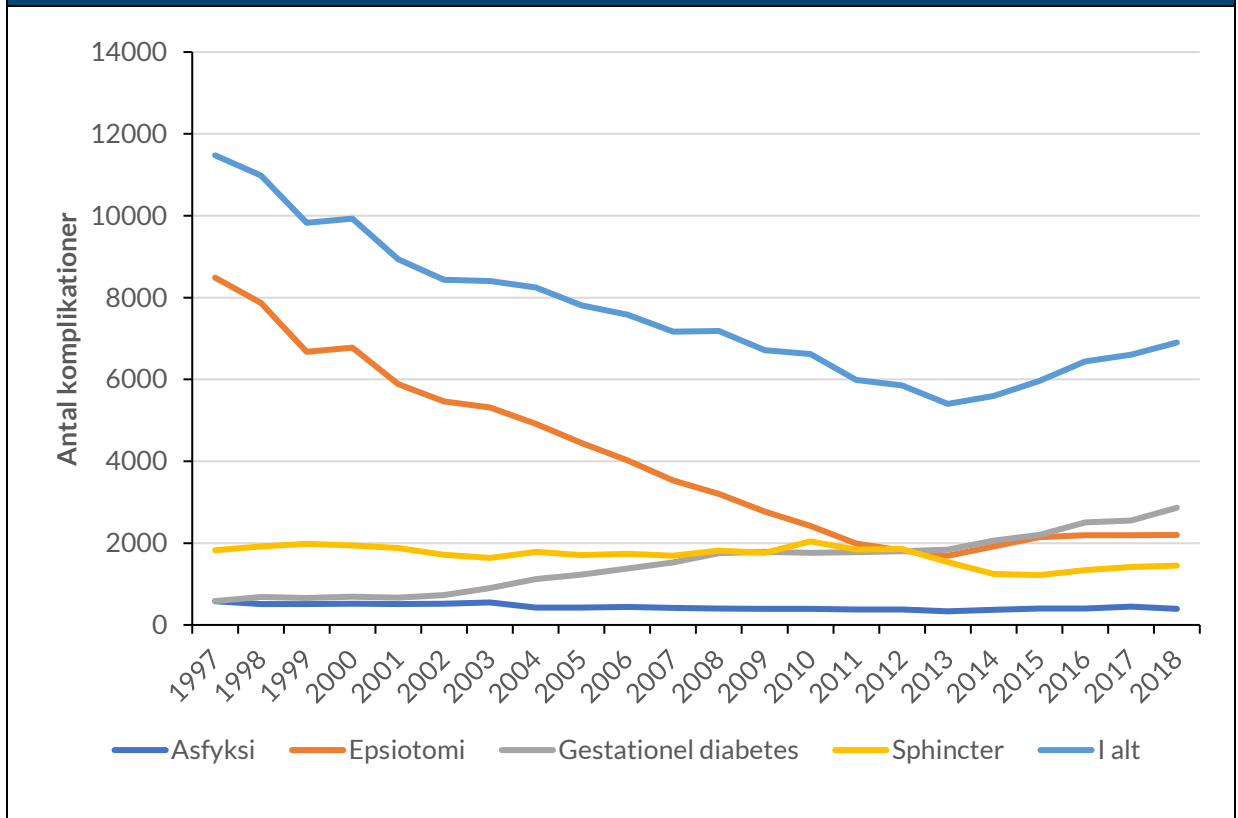
- Asfyksi
- Epsiotomi
- Gestationel diabetes
- Sphincter

For yderligere informationer om hvad disse komplikationer dækker over henvises til eSundhedⁱⁱ. Det skal i den forbindelse bemærkes, at der kan være andre forhold, der har gjort fødslerne mere komplicerede, men ovenstående er altså så væsentlige komplikationer med en karakter og vigtighed, der har gjort det relevant at udarbejde en generel statistisk opgørelse herfor.

Overordnet set har antallet af komplikationer været faldende fra 1997 frem til 2018, hvor det samlede antal komplikationer i 1997 var 11.476 mod blot 6.904 i 2018, hvilket svarer til et fald på 39,8%. Dette skyldes primært et stort fald i antallet fødende med epsiotomi, hvor antallet af komplikationer i forbindelse hermed er faldet fra 8.487 i 1997 til 2.200 i 2018, hvilket svarer til et fald på 74,1%.

Denne faldende tendens ses også for fødende med asfyksi og sphincter, hvor antallet af fødende med asfyksi er faldet fra 579 til 391 svarende til et fald på 32,4%, mens antallet af fødende med sphincter er faldet fra 1.827 til 1.449 svarende til et fald på 20,7%. Modsat er antallet af fødende med gestationel diabetes steget fra 583 i 1997 til 2.864 i 2018. Dette svarer til en stigning på 391,3%.

Figur 4. Udviklingen i antallet af komplikationer

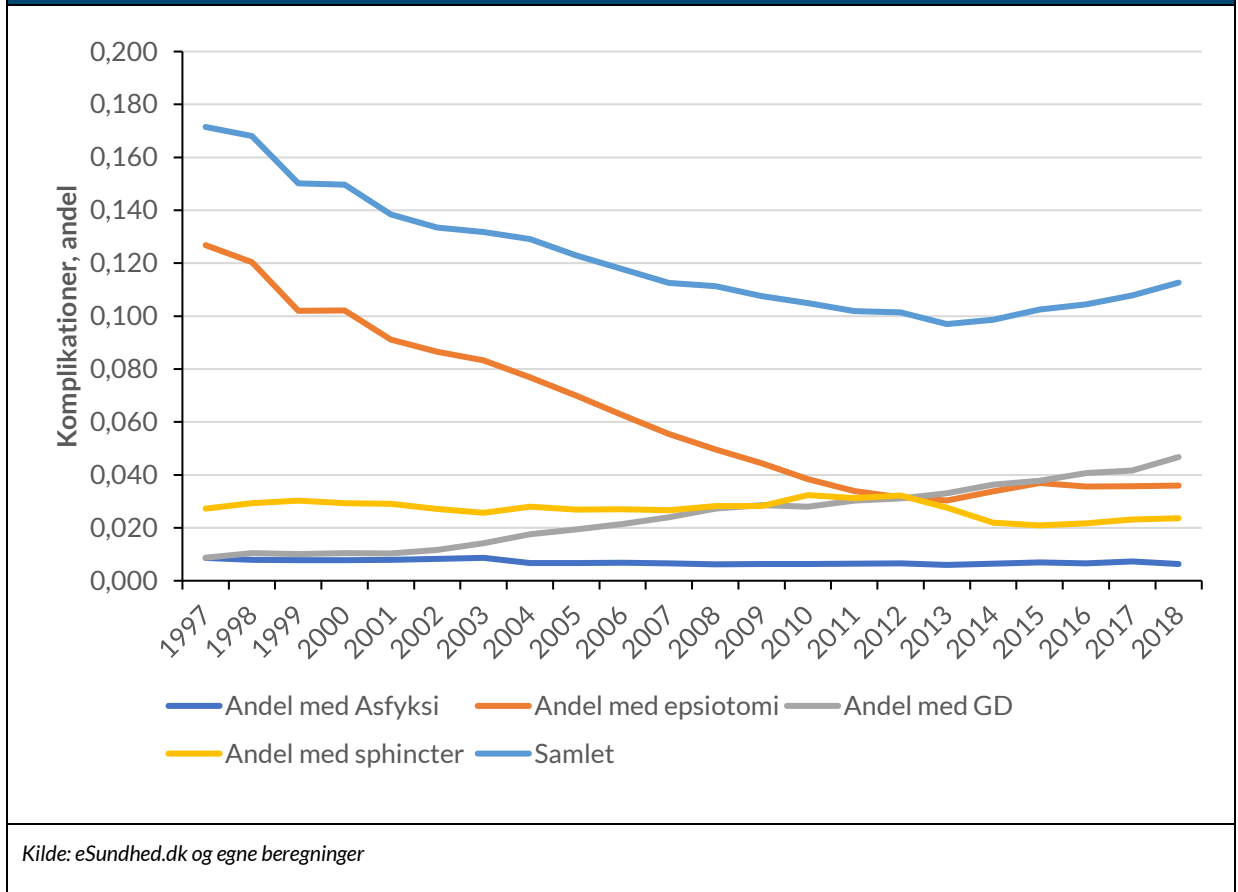


Kilde: eSundhed.dk

Komplikationer i forbindelse med fødslen kan også opgøres på baggrund af andelen af de fødende, som oplever disse, hvilket fremgår af figur 5. Samlet set er andelen af fødende kvinder med komplikationer faldet fra 0,17 i 1997 til 0,11 i 2018.

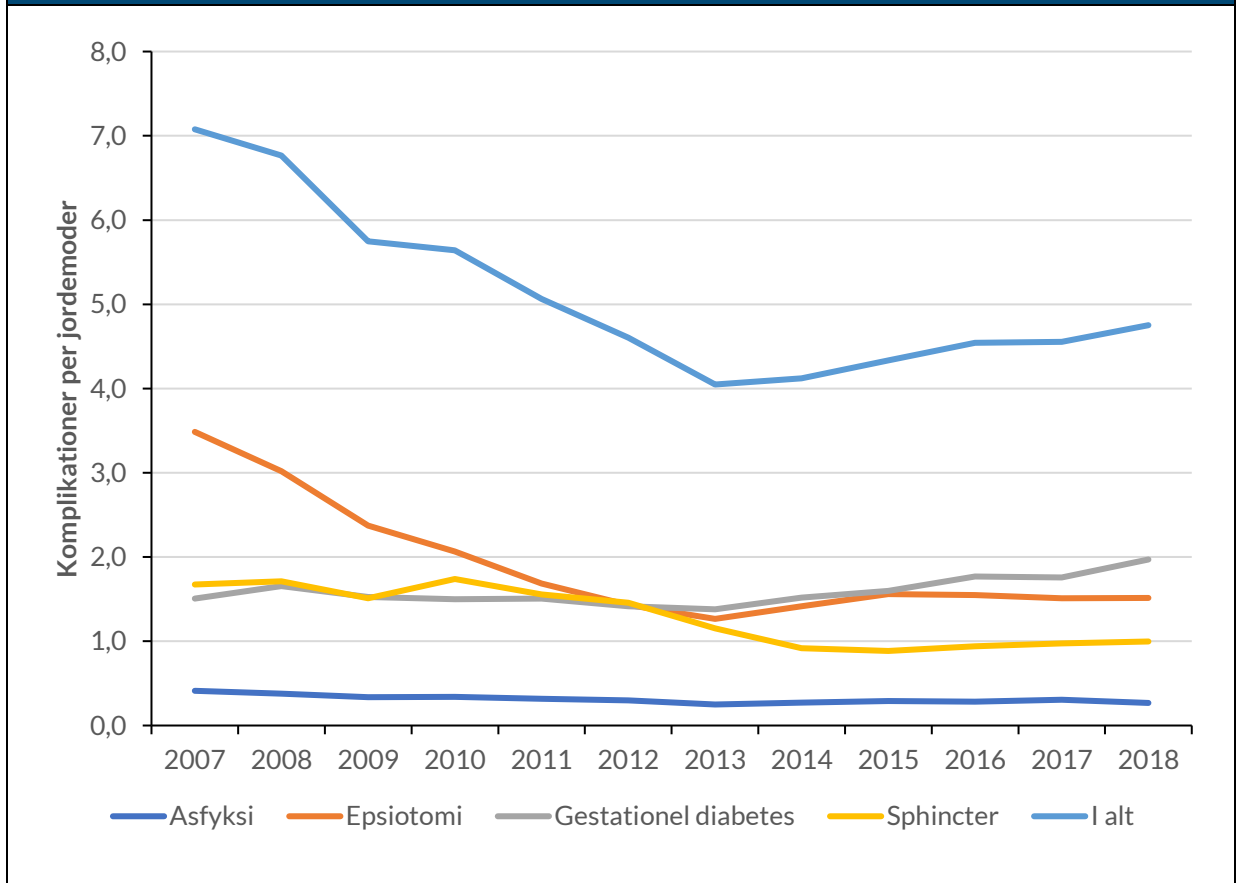
Andelen af fødende kvinder med epsiotomi er i samme periode faldet fra 0,12 til 0,04, mens andelen med asfyksi er faldet fra 0,010 til 0,006, og andelen med sphincter er faldet fra 0,029 til 0,024. Andelen af fødende kvinder med gestationel diabetes er derimod steget fra 0,010 til 0,047 over perioden.

Figur 5. Udviklingen i andelen af komplikationer



Antallet og andelen af komplikationer er således faldet for alle komplikationskategorier i perioden 2007-2018 med undtagelse fra gestationel diabetes. Dette er sket i en periode, hvor der har været en betydelig vækst i antallet af jordemødre, hvilket også har fået antallet af komplikationer per jordemoder til at falde på alle områder med mellem 57% og 33% bortset fra gestationel diabetes, hvor der har været en stigning på 30%, jf. figur 6.

Figur 6. Udviklingen i antal komplikationer per jordemoder



Kilde: eSundhed.dk, Kommunernes og Regionernes Løndatakontor (KRL) og egne beregninger

2.2 UDVIKLINGEN I ANTALLET AF KEJSERSNIT

Gennemførelse af kejsersnit er en anden indikator for, at graviditeten og/eller fødslen ikke er forløbet normalt, hvilket kan have øget belastningen af jordemødrene.

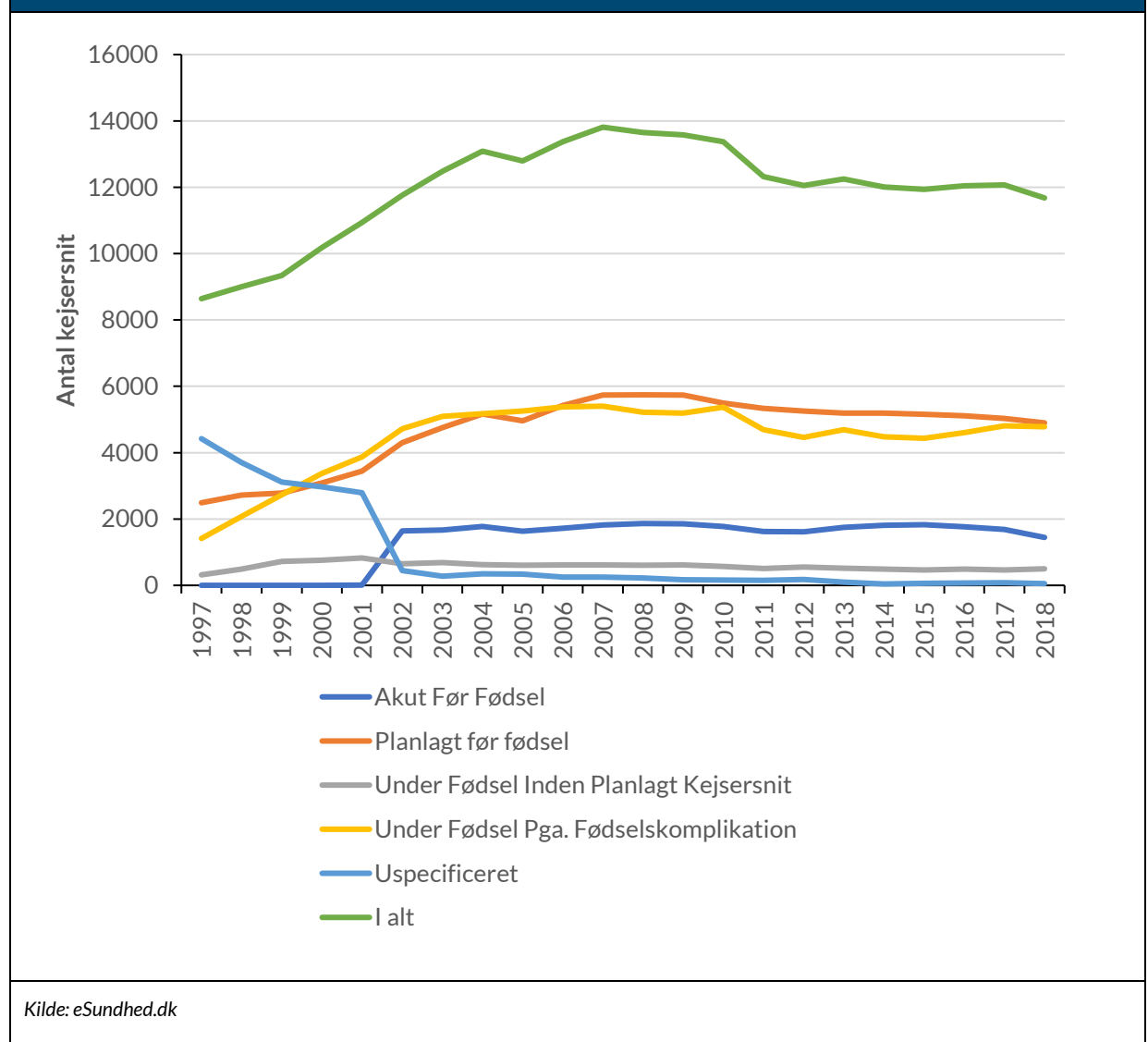
Udviklingen i antallet af kejsersnit fra 1997 til og med 2018 kan med fordel deles op i to perioder. Den første periode strækker sig fra 1997-2007, hvor udviklingen i antallet af kejsersnit fortrinsvis var opadgående og toppede i 2007 med 13.813 kejsersnit. Den anden periode strækker sig fra 2008 til 2018, hvor antallet af kejsersnit fortrinsvis har været faldende. Således var antallet af kejsersnit i 2018 tilbage på samme nogenlunde samme niveau som i 2002 med 11.676 kejsersnit.

Stigningen i antallet af kejsersnit frem mod 2007 skyldes primært en stigning i antallet af kejsersnit planlagt før fødsel, kejsersnit under fødsel pga. fødselskomplikationer samt kejsersnit akut før fødsel. Antallet af kejsersnit planlagt før fødsel steg fra 2.490 i 1997 til 5.735 i 2007 svarende til en stigning på 130,3%, mens antallet af kejsersnit under fødsel pga. fødselskomplikationer er ste-

get fra 1.413 til 5.402 i perioden 1997-2007 svarende til en stigning på 282,3%. Antallet af kejsersnit akut før fødsel er først opgjort fra 2002, hvor der fandt 1.641 af denne type kejsersnit sted. Dette tal var 1.818 i 2007.

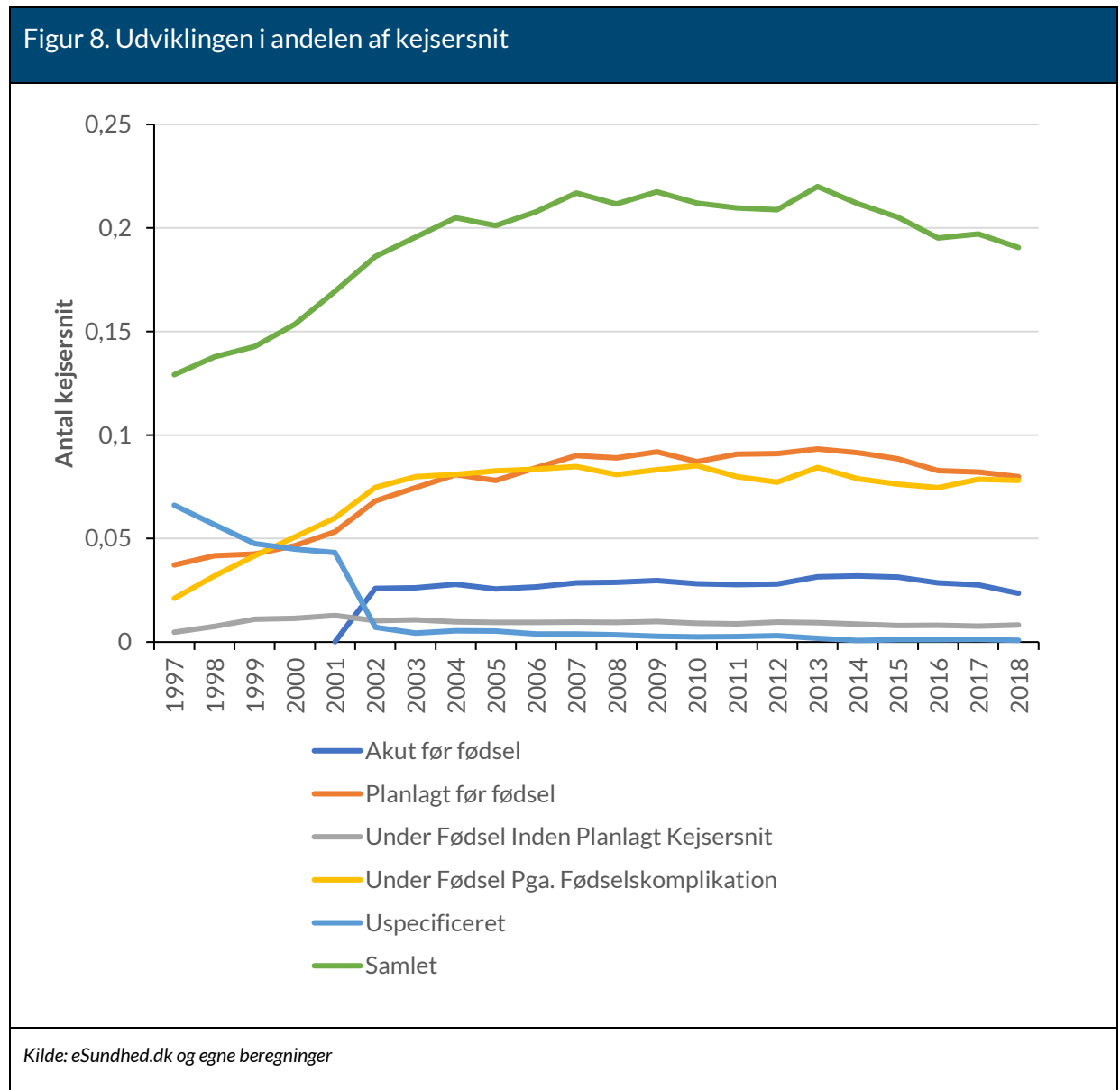
I perioden fra 2008-2018 har udviklingen i de tre førnævnte kategorier af kejsersnit været faldende, hvilket er den primære årsag til, at udviklingen i det samlede antal kejsersnit har været faldende. Af figur 7 fremgår det desuden at antallet af uspecificerede kejsersnit har været kraftigt faldende i perioden 1997-2004.

Figur 7. Udviklingen i antallet af kejsersnit



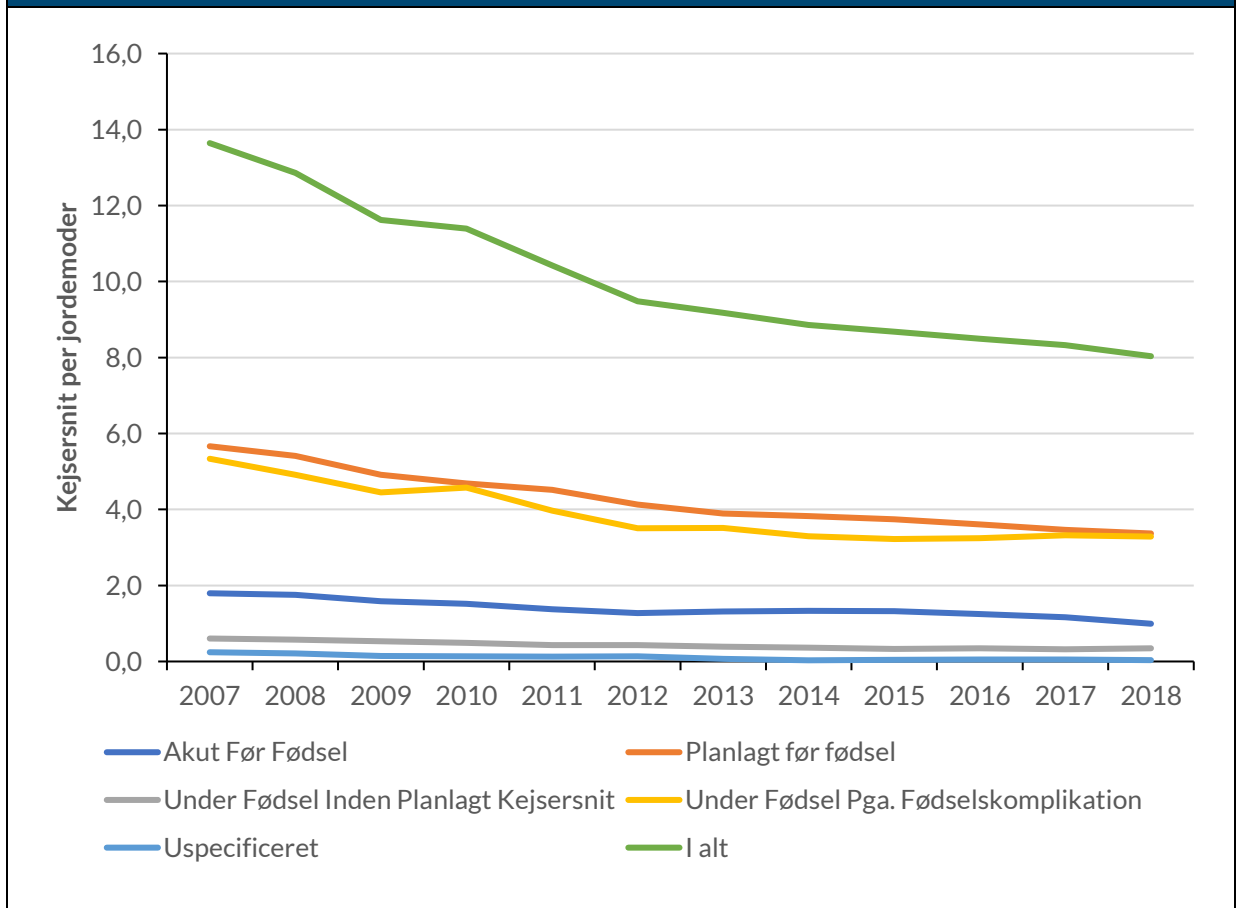
Som for udviklingen i andelen af komplikationer tegner der sig det samme billede, når man sammenholder udviklingen i antallet af kejsersnit med udviklingen i andelen af kejsersnit. Graferne i

figur 7 og 8 ser omtrent ens ud, men stigningen i andelen er en anelse større som følge af det tidligere omtalte fald i antallet af fødsler.



Antallet og andelen af kejsersnit er således faldet i perioden 2007-2018, hvor der samtidig har været en betydelig stigning i antallet af jordemødre. Antallet af kejsersnit per jordemoder er således faldet i perioden fra 13,6 i 2007 til 8,0 i 2018, hvilket svarer til et fald på 41,2%, jf. figur 9.

Figur 9. Udviklingen i antal kejsersnit per jordemoder



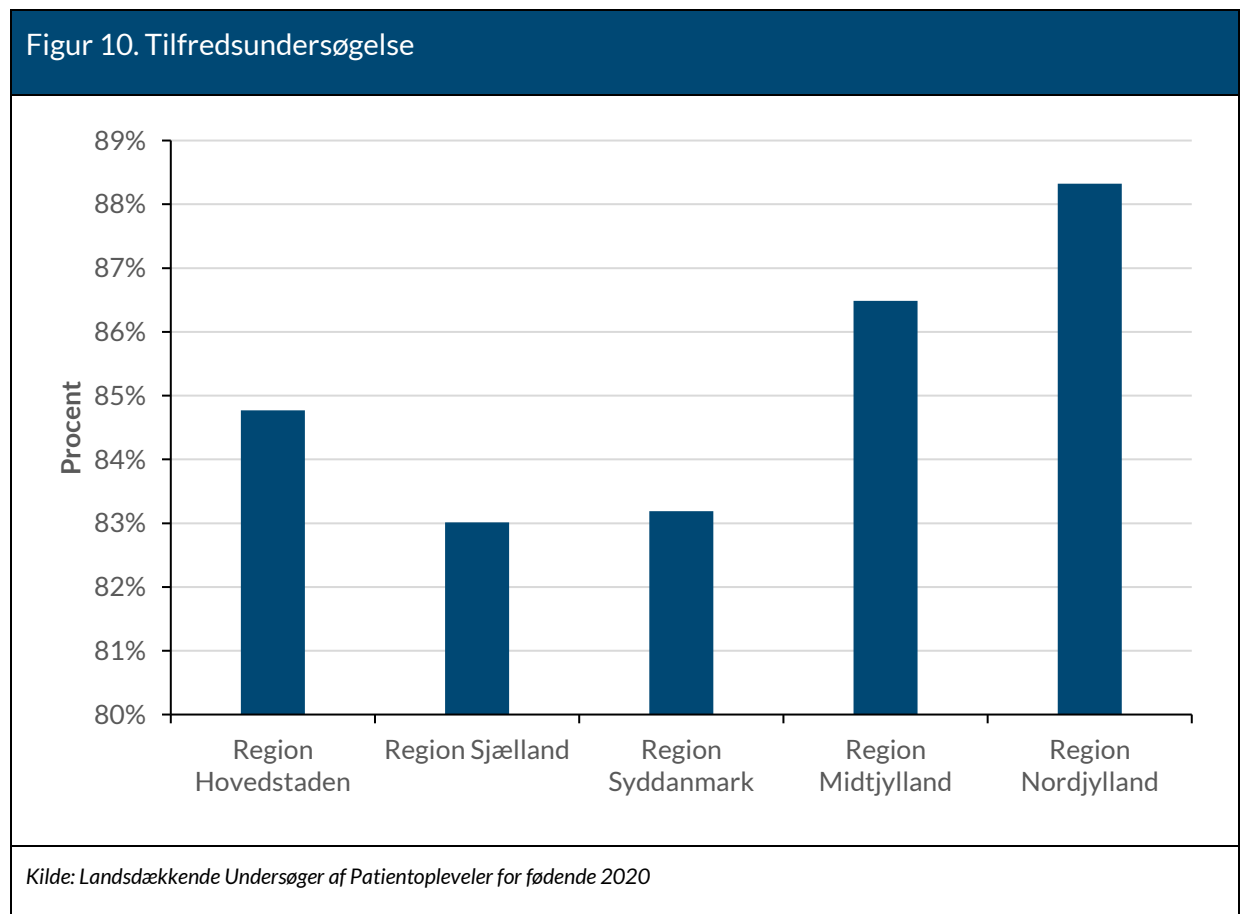
Kilde: eSundhed.dk, Kommunernes og Regionernes Løndatakontor (KRL) og egne beregninger

3. TILFREDSHED MED FØDSLER

Kvaliteten af jordemødrenes arbejde kan bl.a. måles ved at spørge patienterne og deres pårørende om, hvordan de har oplevet fødselsforløbet. Den Landsdækkende Undersøgelse af Patientoplevelser måler årligt patienter og pårørendes oplevelser af mødet med det danske sundhedsvæsen på tværs af regioner og hospitaler. På baggrund af et spørgeskema med mere end 50 spørgsmål, hvor patienterne og de pårørende er blevet bedt om at vurdere alt fra forberedelsen til informationer omkring fødslen på en skala fra 1-5, bestemmes den samlede tilfredshed med fødselsforløbet på det enkelte hospital. Ved at aggregere tilfredsheden på de enkelte hospitaler på regionsbasis kan det måles, hvor god den enkelte region er til at leve op til patienterne og de pårørendes forventninger.

Af figur 10 fremgår resultaterne af undersøgelsen for 2020. Figuren viser, hvor stor en andel af de adspurgte, som i høj grad eller meget høj grad er tilfredse med fødselsforløbet, hvilket vil sige, at de adspurgte har givet enten 4 eller 5 på skalaen. Det fremgår, at tilfredsheden er størst i Region Nordjylland, hvor 88,3% i høj eller meget høj grad har været tilfredse med forløbet. I Region Midtjylland og Region Hovedstaden har henholdsvis 86,5% og 84,8% sagt, at de i høj eller meget høj grad er tilfredse med fødselsforløbet. Tilfredsheden er lavest i Region Sjælland og Region Syddanmark, hvor henholdsvis 83,0% og 83,2% har vurderet forløbet som tilfredsstillende i høj eller meget høj grad.

Som beskrevet ovenfor er forskellen således ikke meget markant fra regionen med den laveste tilfredshed – Region Sjælland – til regionen med højeste tilfredshed – Region Nordjylland.



4. LØN- OG ARBEJDSFORHOLD FOR JORDEMØDRE

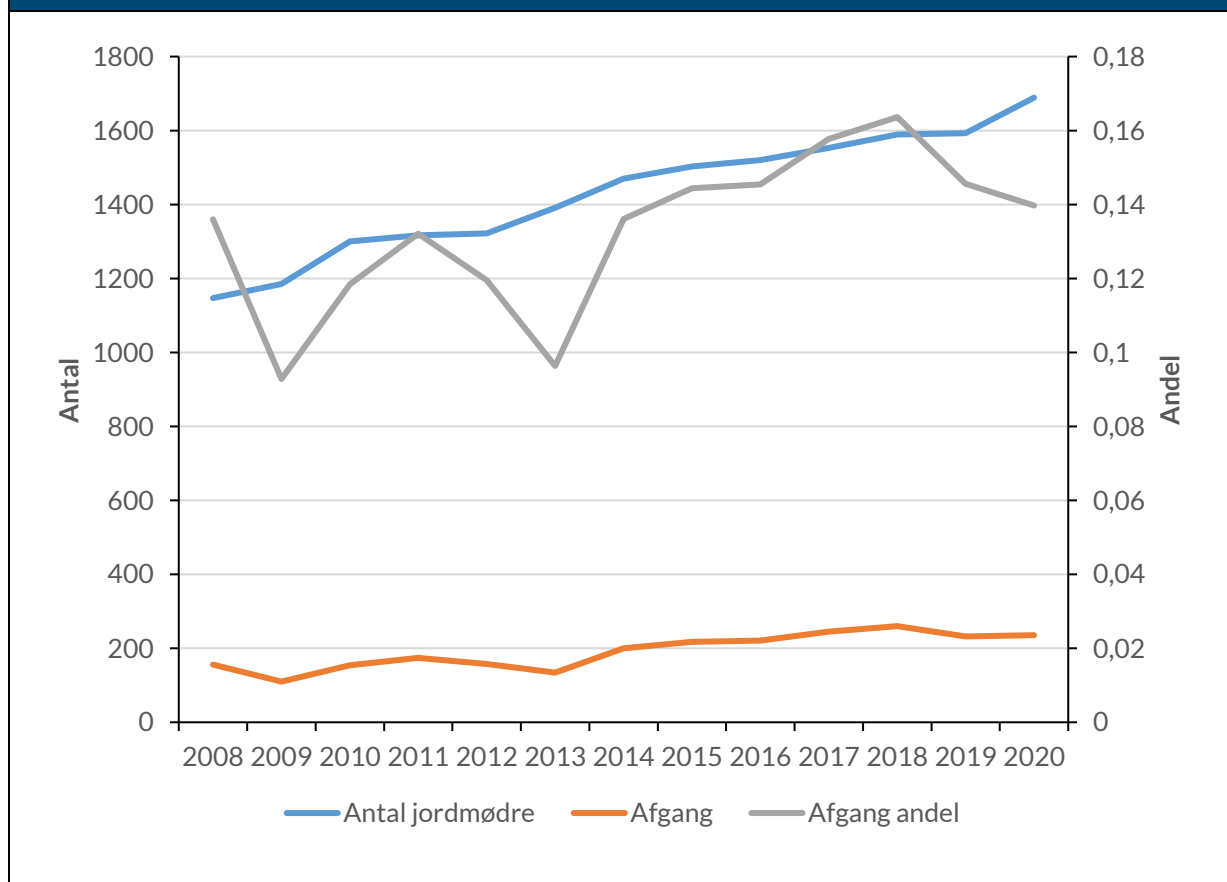
Det kan være svært at vurdere, hvorvidt jordemødre har gode løn- og arbejdsforhold. Man kan dog forvente, at relativt dårlige løn- og arbejdsforhold vil få flere medarbejdere til at søge væk fra arbejdspladsen og øge sygefraværet. Derfor kan personaleomsætning, sygefravær og løn være gode indikatorer for, om der er et problem med løn- og arbejdsforholdene for jordemødrene.

4.1 UDVIKLINGEN I PERSONALEOMSÆTNINGEN

Personaleomsætningen for de regionalt ansatte jordemødre beskriver, hvor stor en del af jordemødrene, der forlader ansættelsen som jordemoder i en region. Mere specifikt vil en afgang fra den valgte sektor for en jordemoder ansat i regionen være en afgang ud af regionen, hvor jordemoderen efterfølgende er blevet ansat ved kommunen, i staten, i det private eller helt er trådt ud af arbejdsmarkedet, jf. Kommunernes og Regionernes Løndatakontor (KRL).

Personaleomsætningen for jordemødre ansat i regionerne fremgår af figur 11, højre akse. Det ses, at denne har været svagt stigende frem mod 2018, hvor personaleomsætningen toppede på 16,4%. Således forlod op imod hver sjette jordemoder i regionerne faget i 2018. Sidenhen er personaleomsætningen faldet en smule således, at den i 2020 var 14% svarende til, at næsten hver syvende jordemoder forlod sit job i regionerne i dette år.

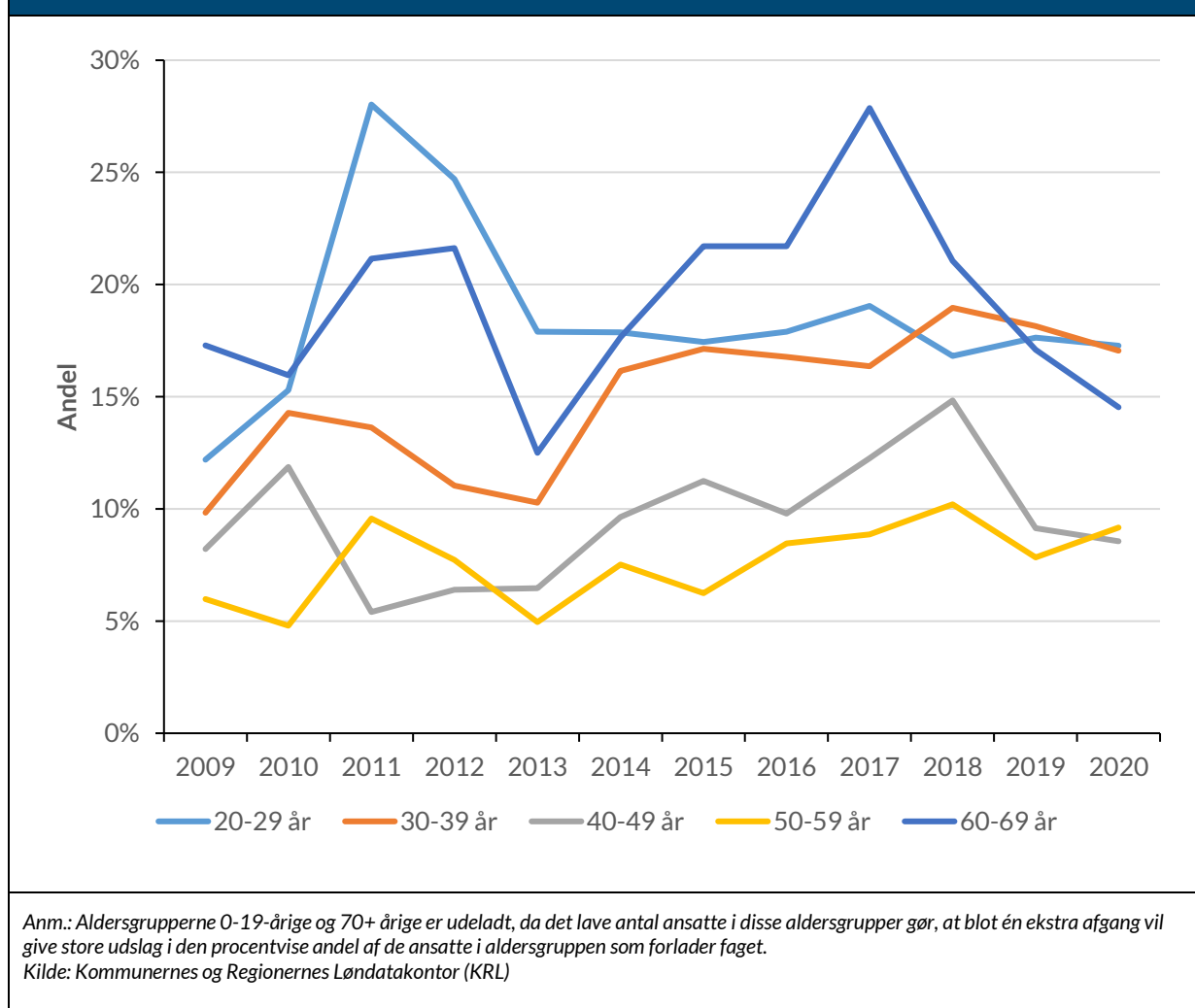
Figur 11. Udviklingen i personaleomsætningen for jordemødre



Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor (KRL)

Det er primært de helt unge og de ældre, der driver den høje personaleomsætning, jf. figur 12. Således lå personaleomsætningen for de 20-29-årige og 30-39-årige på 17% i 2020, mens de 60-69-årige havde en personaleomsætning på 15%. Til sammenligning havde de 40-49-årige og de 50-59-årige begge en personaleomsætning på 9%. Som det fremgår af figur 10, er det også den tendens, man ser over hele perioden fra 2009-2020. De 40-49-årige og de 50-59-årige har over hele perioden haft den laveste personaleomsætning af alle aldersgrupperne på et sted mellem 5% og 15%, mens de 20-29-årige har haft den højeste personaleomsætning frem til 2014 på et sted mellem 12% og 28%, hvorefter de 60-69-årige har haft den højeste personaleomsætning frem til 2019.

Figur 12. Udviklingen i den aldersspecifikke personaleomsætning for jordemødre



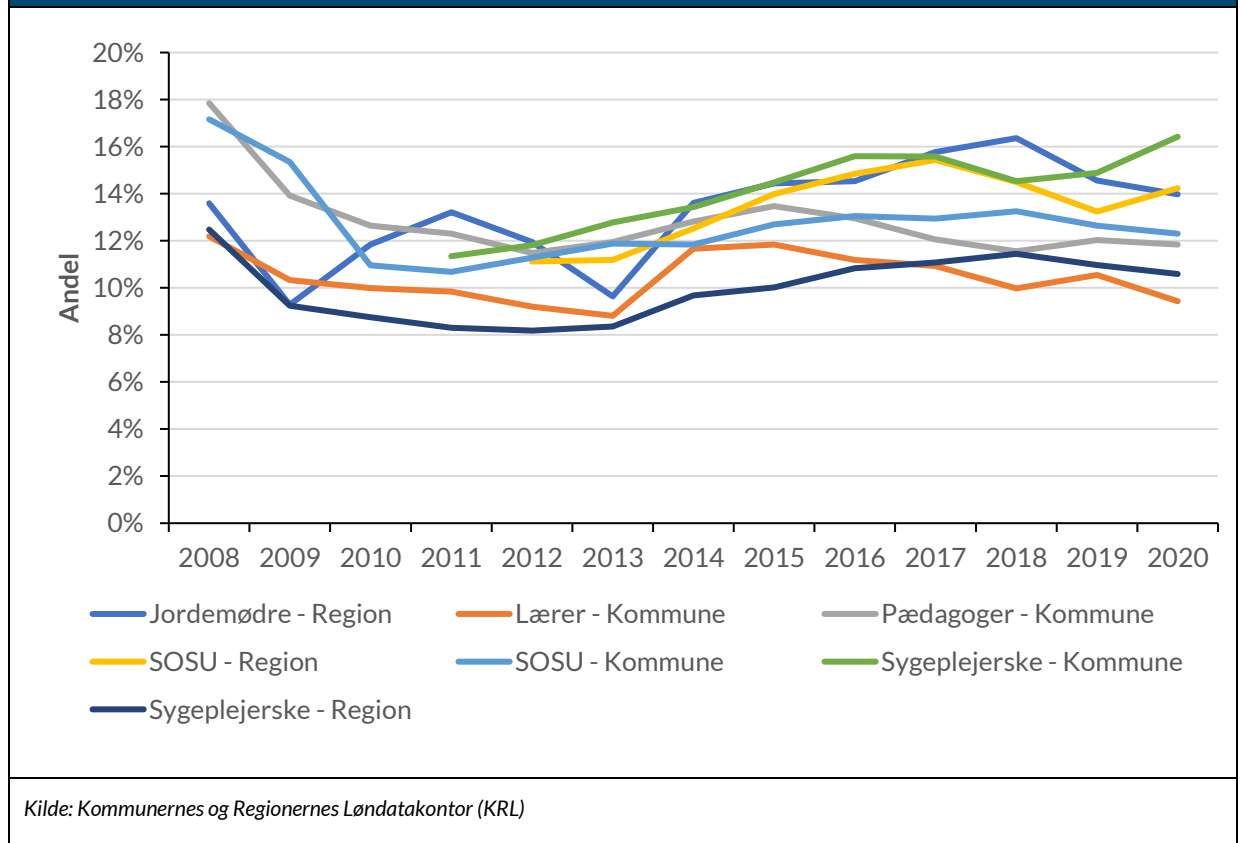
Når man sammenholder personaleomsætningen for jordemødrene i regionerne med lignende overenskomstgrupper, er der ikke nogen markant forskel mellem grupperne, jf. figur 13. Sygeplejerskerne i regionerne og lærere i kommunerne ligger generelt en smule lavere end de resterende

overenskomstgrupper, men til trods for dette ligger alle grupperne set over hele perioden fra 2008-2020 inden for et spænd på 8-18% på personaleomsætningen.

Således ses det, at jordemødrene havde en personaleomsætning på 13,6% i 2008, hvilket var en anelse lavere end pædagogernes og SOSU'ernes personaleomsætning samme år på henholdsvis 17,9% og 17,2%. Omvendt lå jordemødrenes personaleomsætning højere end lærernes og sygeplejerskernes personaleomsætninger på henholdsvis 12,2% og 12,5%.

Siden 2008 har personaleomsætningerne været forholdsvis skiftende. Jordemødrenes personaleomsætning var den næstlaveste i 2009, men ligeledes den højeste i 2011. Frem mod 2018 var personaleomsætningen stigende for jordemødrene og endda den højeste i 2018 på 16,4%. Siden 2018 har personaleomsætningen været faldende for jordemødrene, således at overenskomstgruppen i 2020 havde den tredjehøjeste personaleomsætning af de i alt syv overenskomstgrupper med en omsætning på 14,0%.

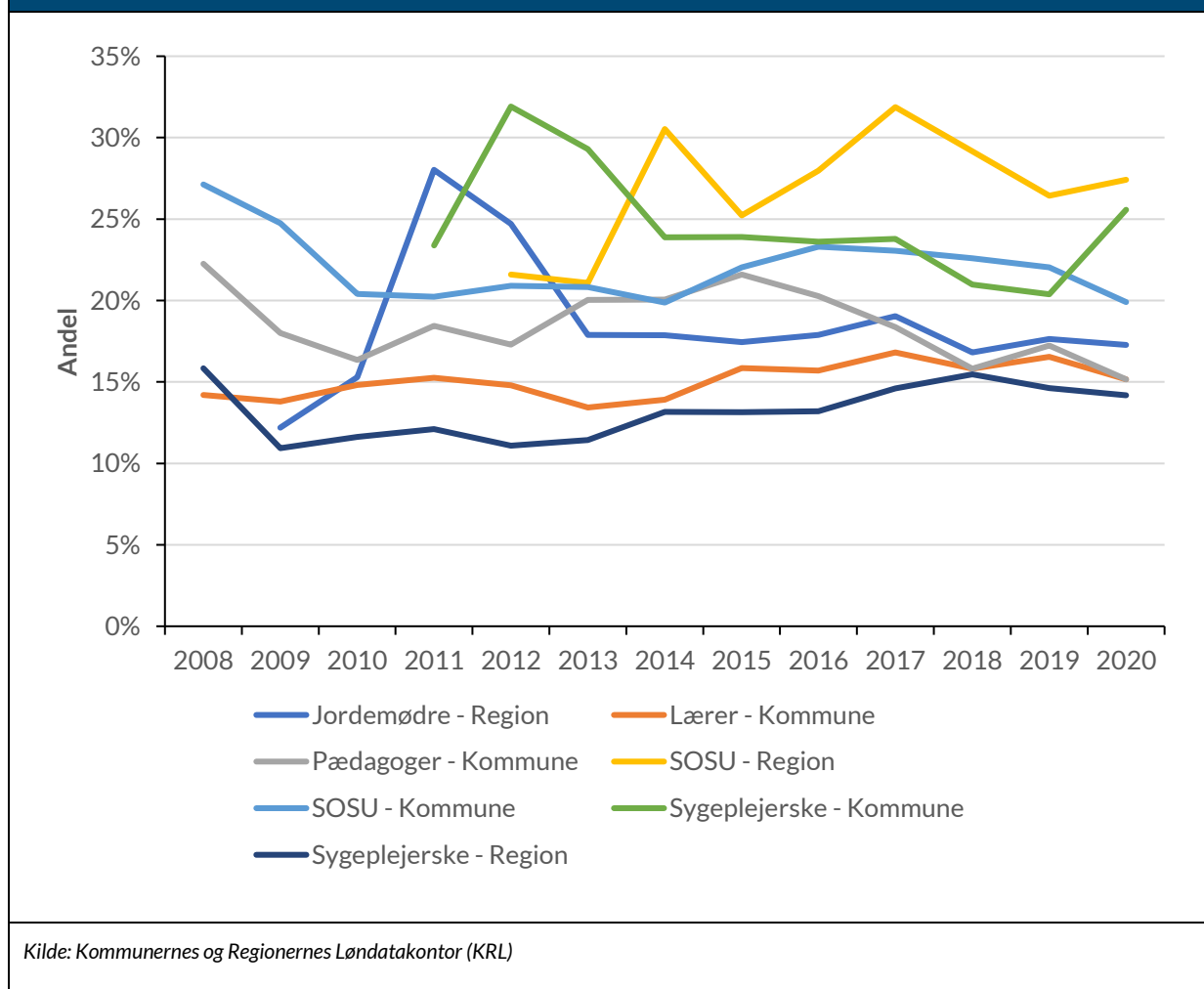
Figur 13. Udviklingen i personaleomsætningen for lignende overenskomstgrupper



I figur 14-18 sammenholdes personaleomsætningen for de samme overenskomstgrupper som beskrevet ovenfor for forskellige aldersintravaller

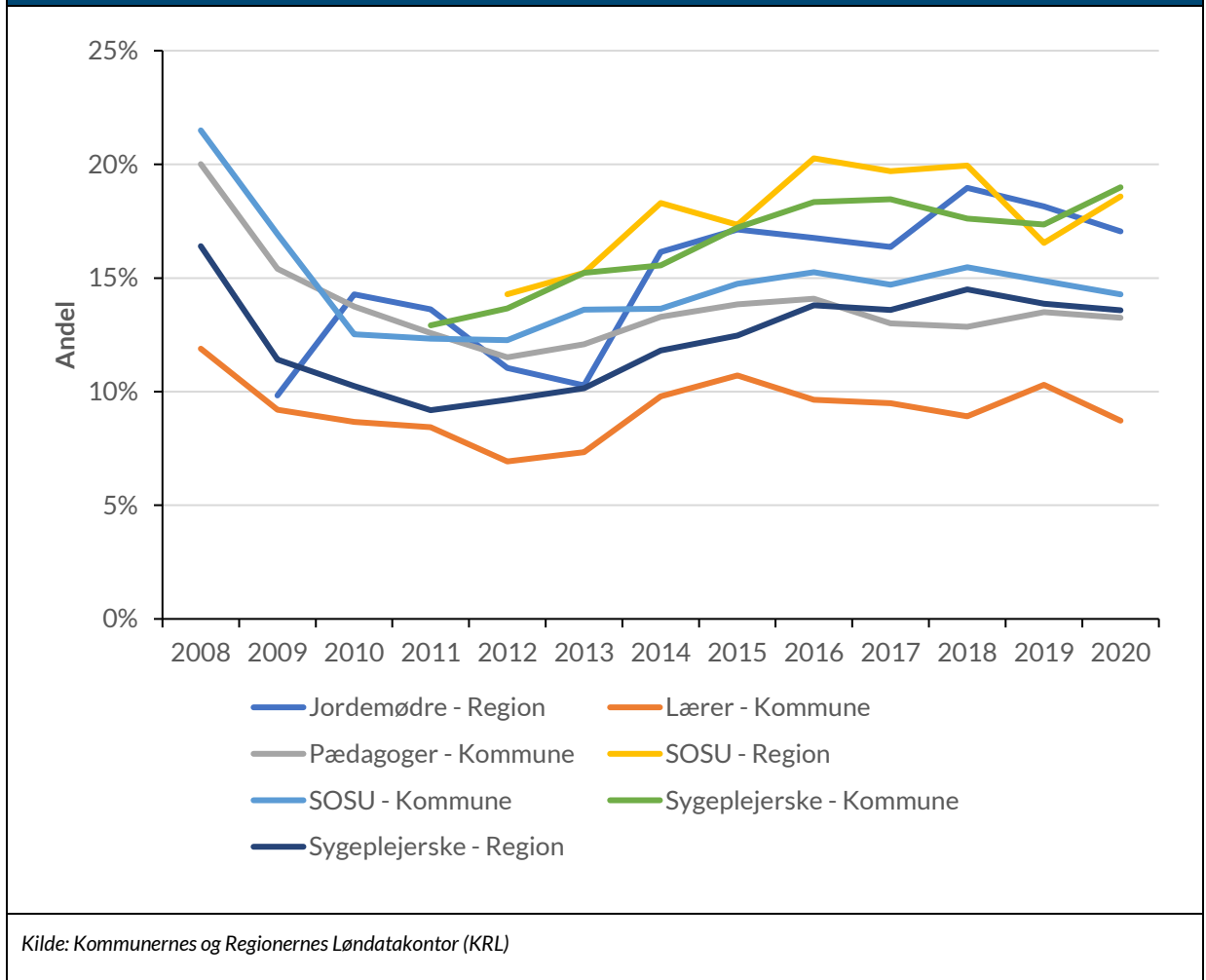
Det fremgår af figur 14, at de unge jordemødre på 20-29 år, sammenlignet med de andre overenskomstgrupper, havde den næstlaveste personaleomsætning i 2009 på blot 12%, hvorefter denne steg frem mod 2011 til 28%, således at de unge jordemødre havde den højeste personaleomsætning i dette år. Siden 2013 har personaleomsætningen for de unge jordemødre ligget omkring 18%, og denne er placeret nogenlunde centralt i forhold til personaleomsætningen i andre overenskomstgrupper.

Figur 14. Udviklingen i personaleomsætningen for lignende overenskomstgrupper 20-29 år



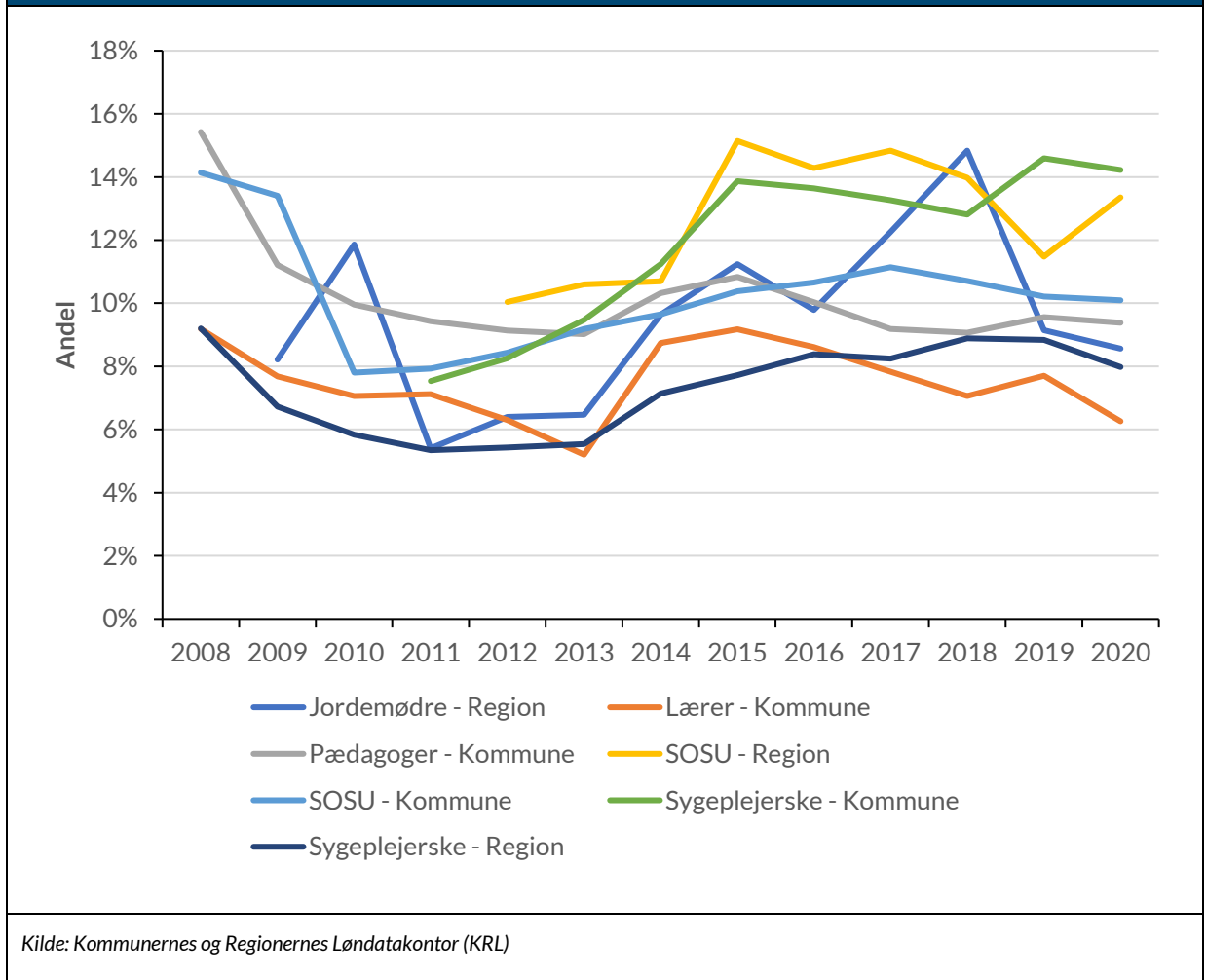
Af figur 15 fremgår, at de 30-39-årige jordemødre, sammenlignet med de andre overenskomstgrupper, havde den næstlaveste personaleomsætning i 2009 på 9,8%. Denne steg frem mod 2010 og 2011 og da personaleomsætningen for pædagogerne og SOSU'erne faldt i samme periode, betød dette at de 30-39-årige jordemødre havde den højeste personaleomsætning af alle overenskomstgrupperne i disse to år på henholdsvis 14,3% og 13,6%. Fra 2012 og frem er personaleomsætningen steget i de fleste af grupperne således at jordemødrene i 2020 havde en personaleomsætning på 17,1%, hvilket kun blev overgået af personaleomsætning hos sygeplejerskerne i kommunen og SOSU'erne i regionerne

Figur 15. Udviklingen i personaleomsætningen for lignende overenskomstgrupper 30-39 år



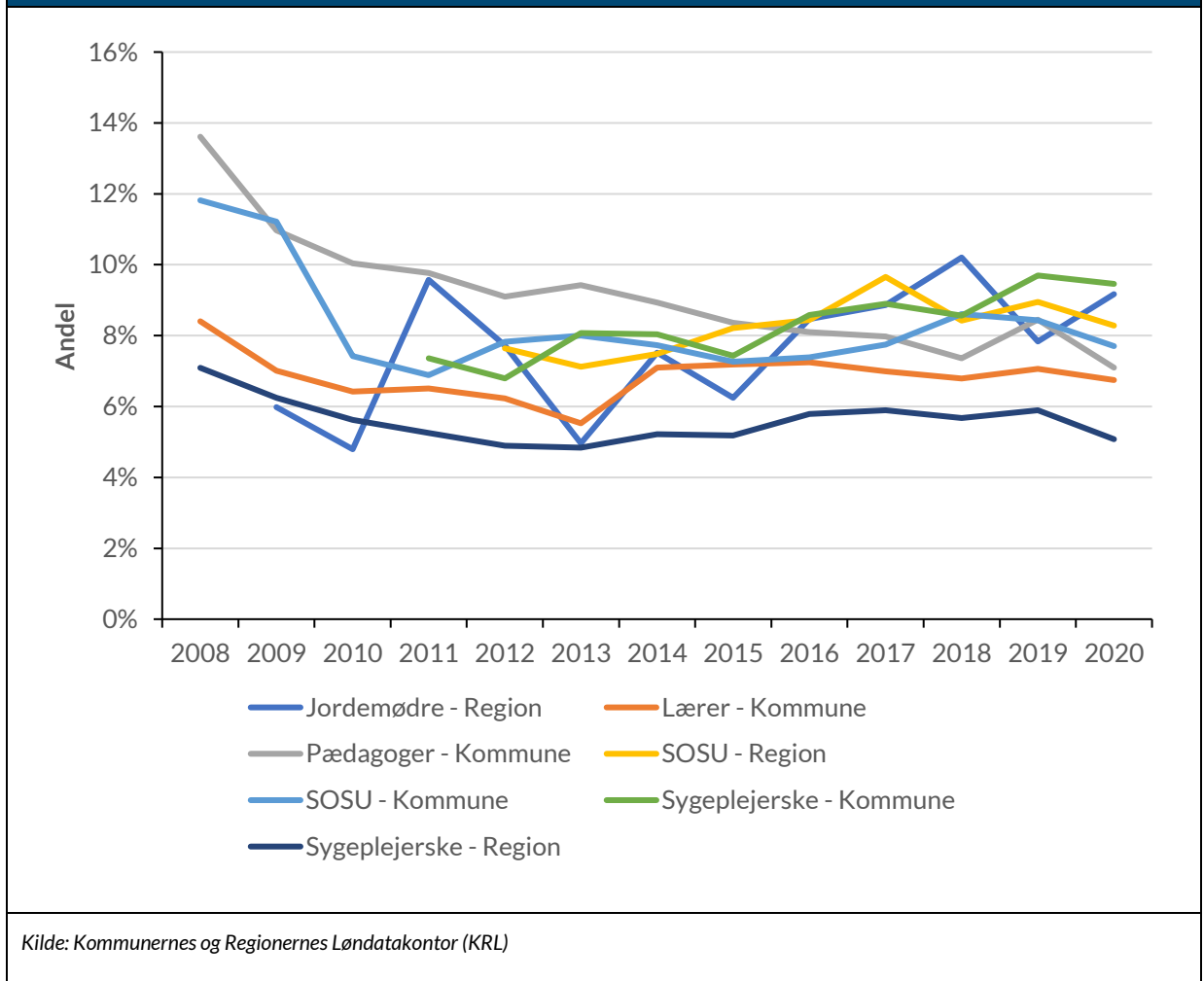
Af figur 16 fremgår, at de 40-49-årige jordemødre, sammenlignet med de andre overenskomstgrupper, har haft en af de laveste personaleomsætninger på et sted mellem 5% og 15%. I 2009 havde jordemødrene den næstlaveste personaleomsætning på 8,2%, ligesom de i 2011 havde den næstlaveste personaleomsætning på blot 5,4%. Fra 2012 og frem mod 2018 var personaleomsætningen overordnet stigende, således at jordemødrene i 2018 havde den højeste personaleomsætning på 14,8%. Sidenhen er personaleomsætningen faldet, så jordemødrene i 2020 havde den tredje laveste personaleomsætning af de i alt syv overenskomstgrupper på 8,6%.

Figur 16. Udviklingen i personaleomsætningen for lignende overenskomstgrupper 40-49 år



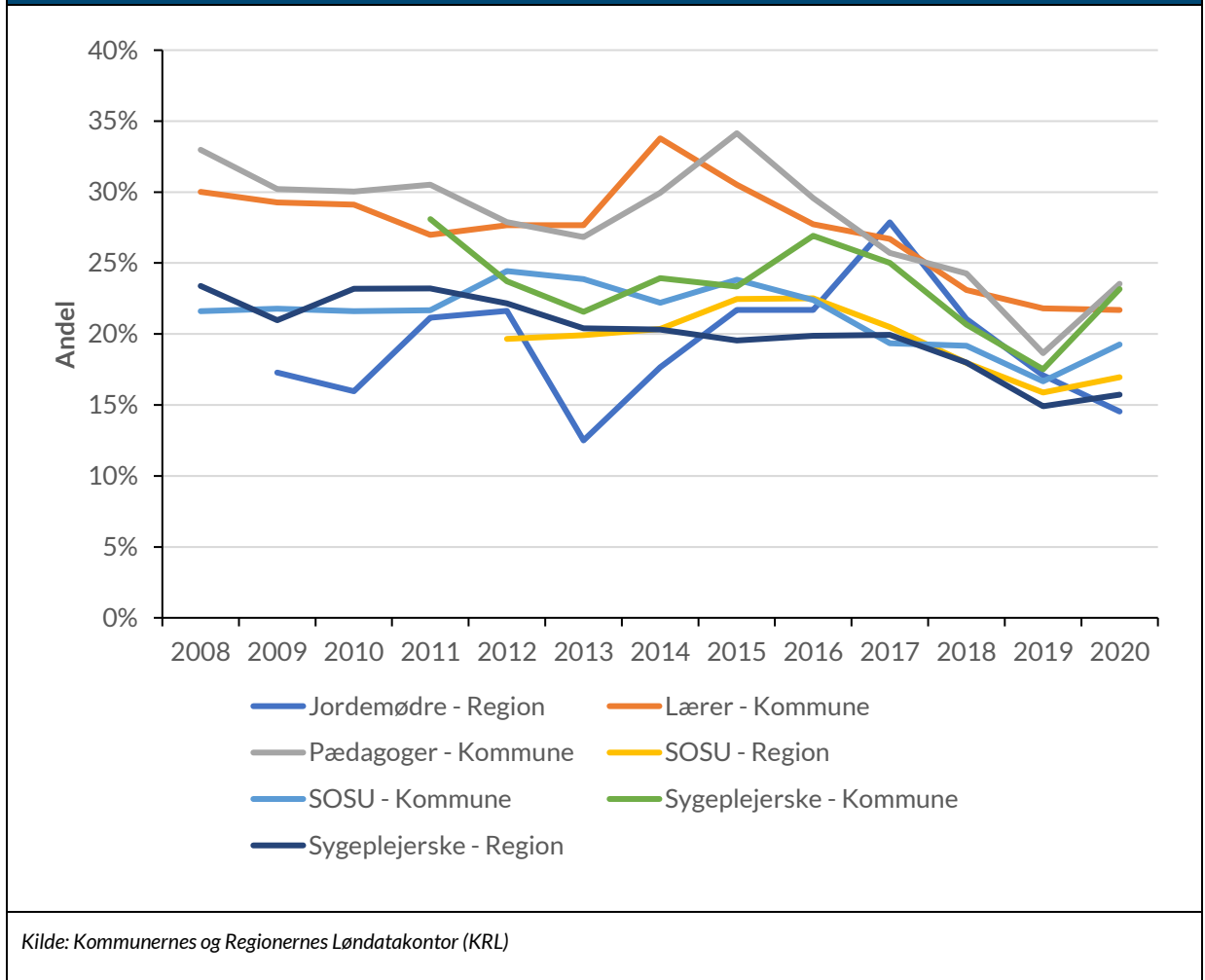
Af figur 17 fremgår, at de 50-59-årige jordemødrene havde den laveste personaleomsætning i 2009 og 2010 på henholdsvis 6,0% og 4,8%. I 2011 var denne personaleomsætningen fordoblet, hvorefter den var kraftigt faldende mod 2013, således at personaleomsætningen igen var tilbage på et lavt niveau omkring de 5%. Siden 2013 har personaleomsætningen overordnet set været stigende så den i 2020 var på 9,2%, hvilket var den næsthøjeste personaleomsætning af de syv overenskomstgrupper – kun overgået af personaleomsætning for sygeplejersker i kommunerne.

Figur 17. Udviklingen i personaleomsætningen for lignende overenskomstgrupper 50-59 år



Af figur 18 fremgår, at de 60-69-årige jordemødres personaleomsætning var den laveste eller næstlaveste fra 2009 og frem til 2015, hvor den lå på et sted mellem 12% og 22%. Herefter steg personaleomsætningen frem mod 2017, hvor jordemødrene havde den højeste personaleomsætning. Sidenhen er personaleomsætningen faldet til 14,5% i 2020, hvilket er den laveste personaleomsætning af de syv overenskomstgrupper, som der sammenlignes med.

Figur 18. Udviklingen i personaleomsætningen for lignende overenskomstgrupper 60-69 år



4.2 SYGEFRAVÆR

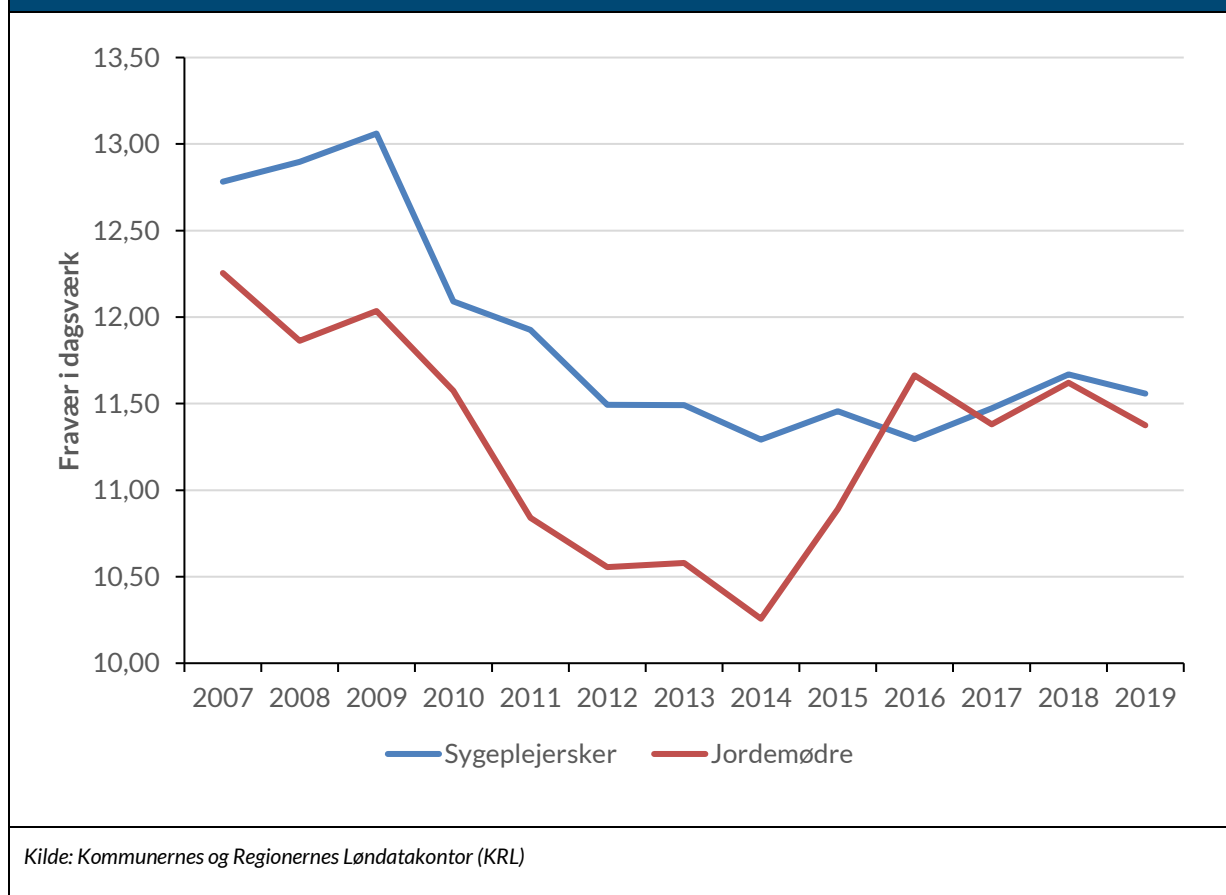
En anden måde, hvorpå arbejdsforholdene kan måles, er ved sygefraværetⁱⁱⁱ. Ifølge Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA) kan omtrent 33% af fraværsdage forklare forhold i arbejdsmiljøet. Sygefraværet kan derfor være en god indikator for, hvor gode arbejdsforholdene er på arbejdspladsen.

Kommunernes og Regionernes Løndatakontor har siden 2007 opgjort det årlige sygefravær for et bredt udsnit af forskellige stillinger – herunder sygefraværet for jordemødre og sygeplejersker ansat i den regionale sektor. Det årlige sygefravær opgøres i dagsværk, hvor et dagsværk jf. Danmarks Statistik defineres som 7,4 timer.

Af figur 19 fremgår det gennemsnitlige sygefravær i dagsværk for jordemødre og sygeplejersker ansat i den regionale sektor. Det ses, at sygefraværet overordnet set er faldet for begge stillingskategorier i perioden 2007-2019, og at dette fald har været størst for sygeplejerskerne. Dette har

betydet, at sygefraværet i 2019 er tilnærmelsesvis identisk for sygeplejerskerne og jordemødrene modsat perioden fra 2007-2014, hvor sygeplejerskerne i gennemsnit havde omkring én sygefraværsdag mere end jordemødrene årligt. Mere specifikt er jordemødrenes gennemsnitlige årlige sygefravær faldet med 0,88 dagsværk fra 2007 til 2019, hvilket svarer til et fald på 7,18%. Sygeplejerskernes sygefravær er i samme periode faldet med 1,22 dagsværk svarende til en procentvis reduktion af sygefraværet på 9,57%.

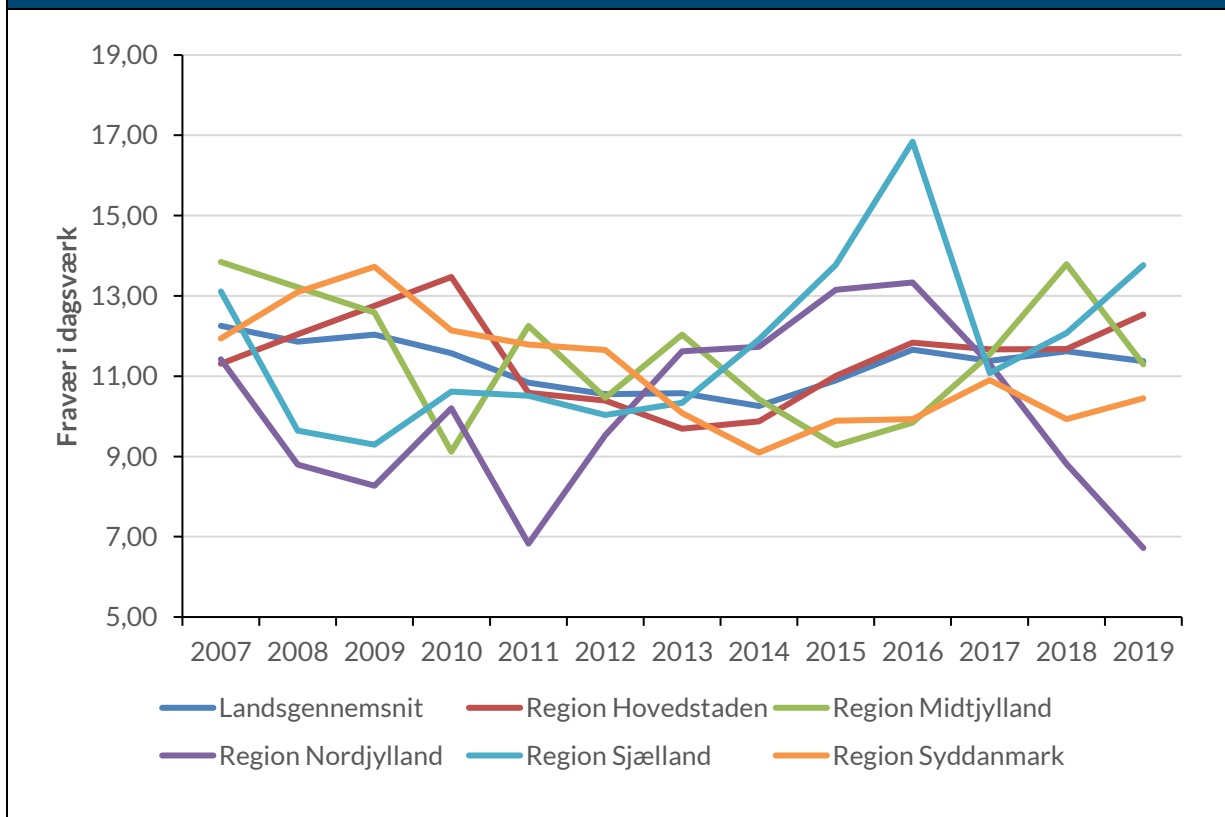
Figur 19. Sygefravær for jordemødre og sygeplejersker per fuldtidsbeskæftigede



Af figur 18 fremgår, at der er stor forskel på jordemødrenes sygefravær i landets fem regioner. I 2007 havde Region Hovedstaden det laveste årlige sygefravær med 11,31 dagsværk i gennemsnit per jordemoder, mens Region Midtjylland havde det højeste årlige sygefravær med 13,85 dagsværk. Sammenligner man dette med 2019, er billedet et andet. Her havde Region Nordjylland fortsat det laveste sygefravær af landets fem regioner med 6,72 dagsværk i gennemsnit per jordemoder, mens Region Sjælland havde det højeste sygefravær med 13,77 dagsværks i gennemsnit.

Det fremgår endvidere af figur 20, at sygefraværet har haft betydelige udsving i løbet af perioden 2007-2019 - f.eks. havde Region Nordjylland havde det næsthøjeste gennemsnitlige sygefravær fra 2013 til 2016.

Figur 20. Regionalt sygefravær for jordemødre per fuldtidsbeskæftigede



Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor (KRL)

4.3 LØNNIVEAU

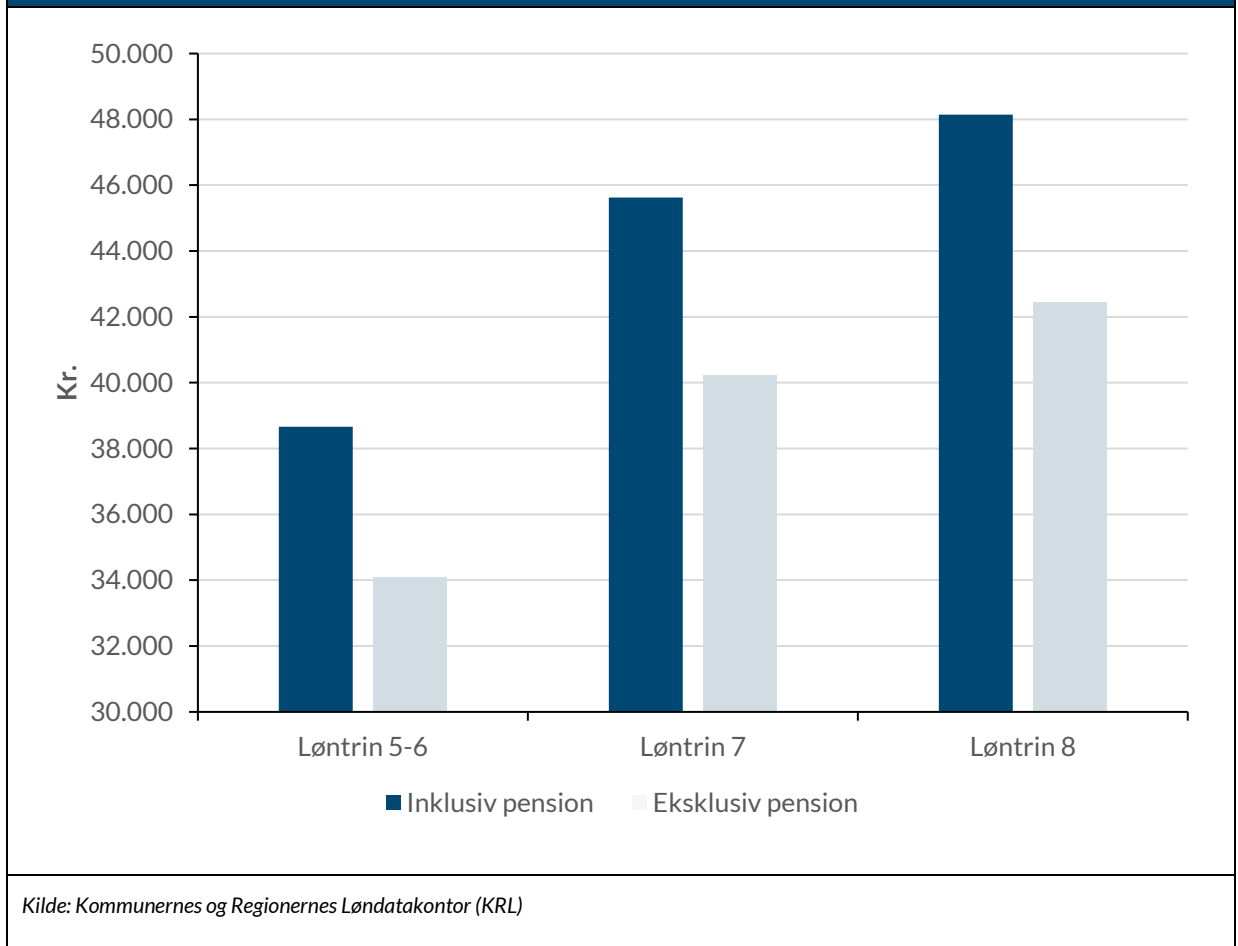
Mindst 1.071 jordemødre og jordemoderstuderende har skrevet under på erklæringen fra "Jordemødre for ligeløn", som betyder, at de ikke ønsker at acceptere nye ansættelseskontrakter, før der er blevet lovet højere løn fra politisk side. Argumentet herfor er blandt andet at jordemødrenes løn i høj grad er præget af tjenestemandreformen fra 1969, og at lønnen derfor i mange tilfælde kan matches af lønniveauet for ufaglærte^{iv}.

På baggrund af data fra Kommunernes og Regionernes Løndatakontor vil dette afsnit sætte fokus på lønvilkårene hos jordemødrene og sammenligne disse med lønvilkårene hos lignende overenskomstgrupper. For at give det mest retvisende billede af hvad den enkelte faggruppe tjener, dækker lønbegrebet i dette papir over grundløn, centrale og lokale tillæg, særydelser, særlig feriegodtgørelse samt pension. Månedslønnen er beregnet ved et simpelt gennemsnit over alle 12 måneder i året 2020. På denne måde tages der højde for, at tillæg, særydelser og særlig feriegodtgørelse kan falde i specifikke måneder på året.^v

Af figur 21 fremgår gennemsnitslønningerne for jordemødre på de tre løntrin som er defineret i KRL's database, hvor det ses, at en jordemoder på løntrin 5-6 i gennemsnit tjener 38.663 kr. inklusive pension og 34.099 kr. eksklusiv pension. Dette løntrin dækker over majoriteten af de jordemoderansatte, hvor hele 92,6% bliver aflønnet på baggrund af dette løntrin.

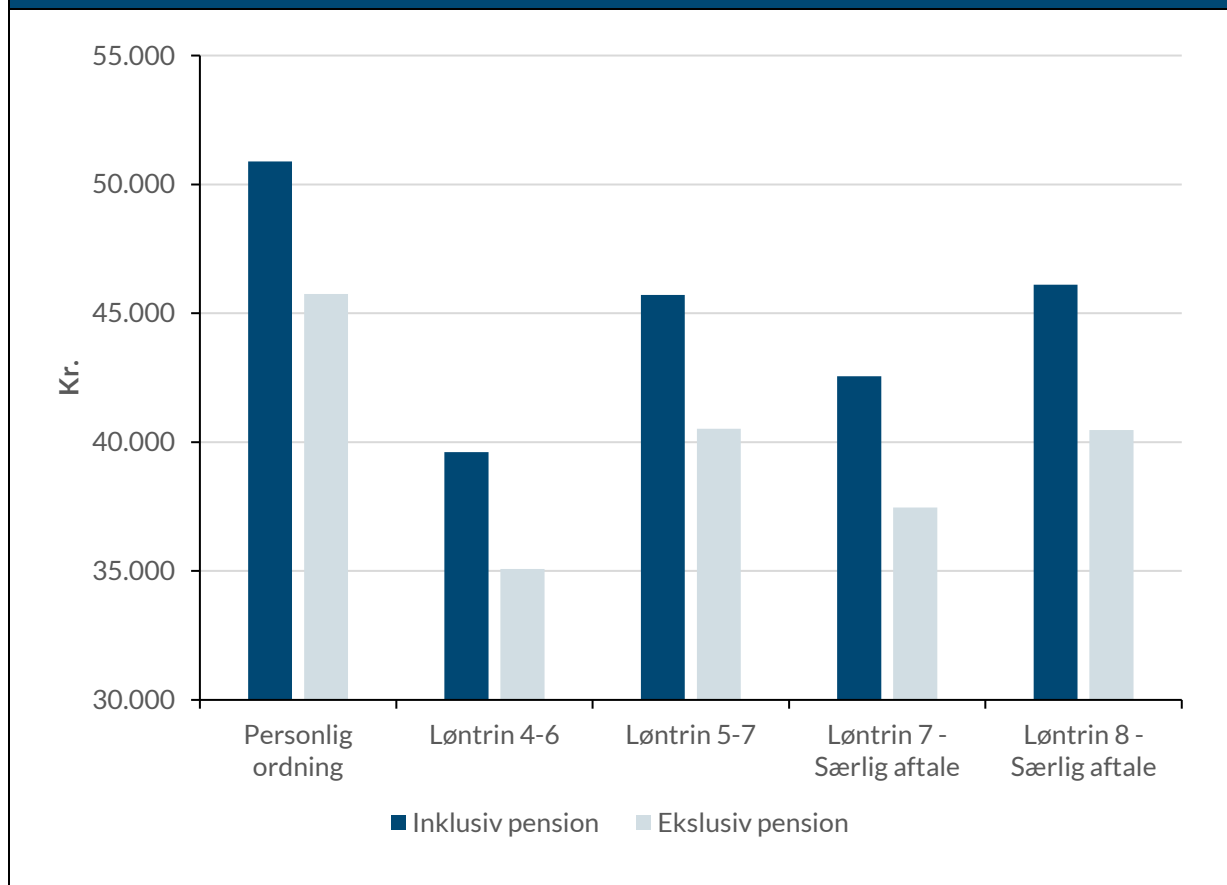
Jordemødrene på løntrin 7 tjener i gennemsnit 40.231 kr. eksklusiv pension og 45.624 kr. inklusive pension. Jordemødrene på det højeste løntrin, løntrin 8, tjener i gennemsnit 42.444 kr. eksklusiv pension og 48.414 kr. inklusive pension. Antallet af jordemødre på løntrin 7 udgør 4,2% af det samlede antal ansatte jordemødre, mens antallet af jordemødre ansat på løntrin 8 udgør 3,2%.

Figur 21. Lønniveau for jordemødre i 2020



Sygeplejerskernes løn kan jf. KRL inddeles i fem løntrin, hvor langt hovedparten af sygeplejerskerne er ansat på de lavere løntrin. Således er 82,8% af sygeplejerskerne ansat på løntrin 4-6, 13,4% er ansat på løntrin 5-7, mens de resterende 4,8% er ansat på et af de resterende tre løntrin. Af figur 22 fremgår lønningerne på de forskellige løntrin. Det ses, at sygeplejerskerne på løntrin 4-6 i gennemsnit tjener 39.693 kr. inklusive pension og 35.085 kr. eksklusive pension, mens sygeplejerskerne på løntrin 5-7 i gennemsnit tjener 45.710 inklusive pension og 40.515 eksklusive pension.

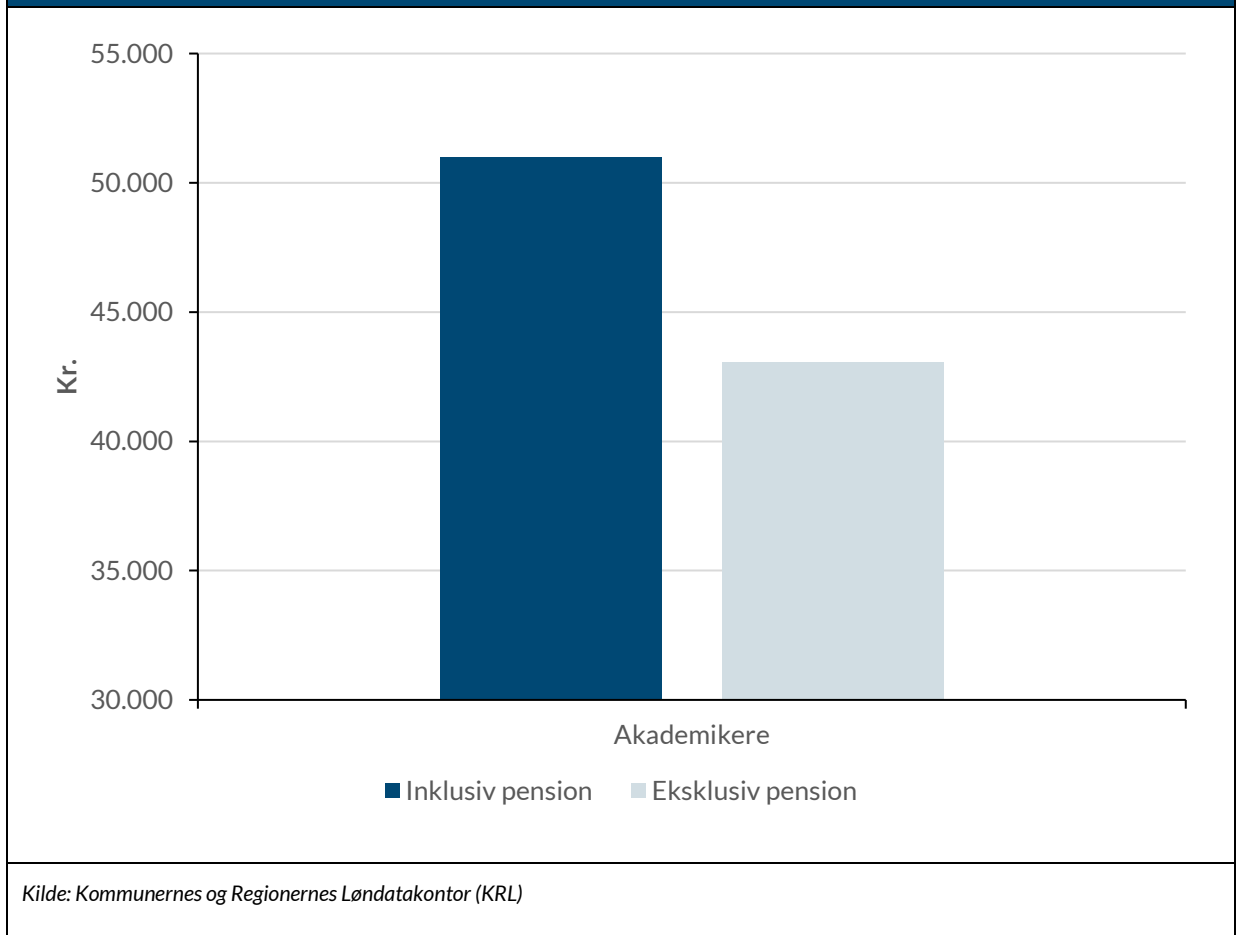
Figur 22. Lønniveau for sygeplejersker i 2020



Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor (KRL)

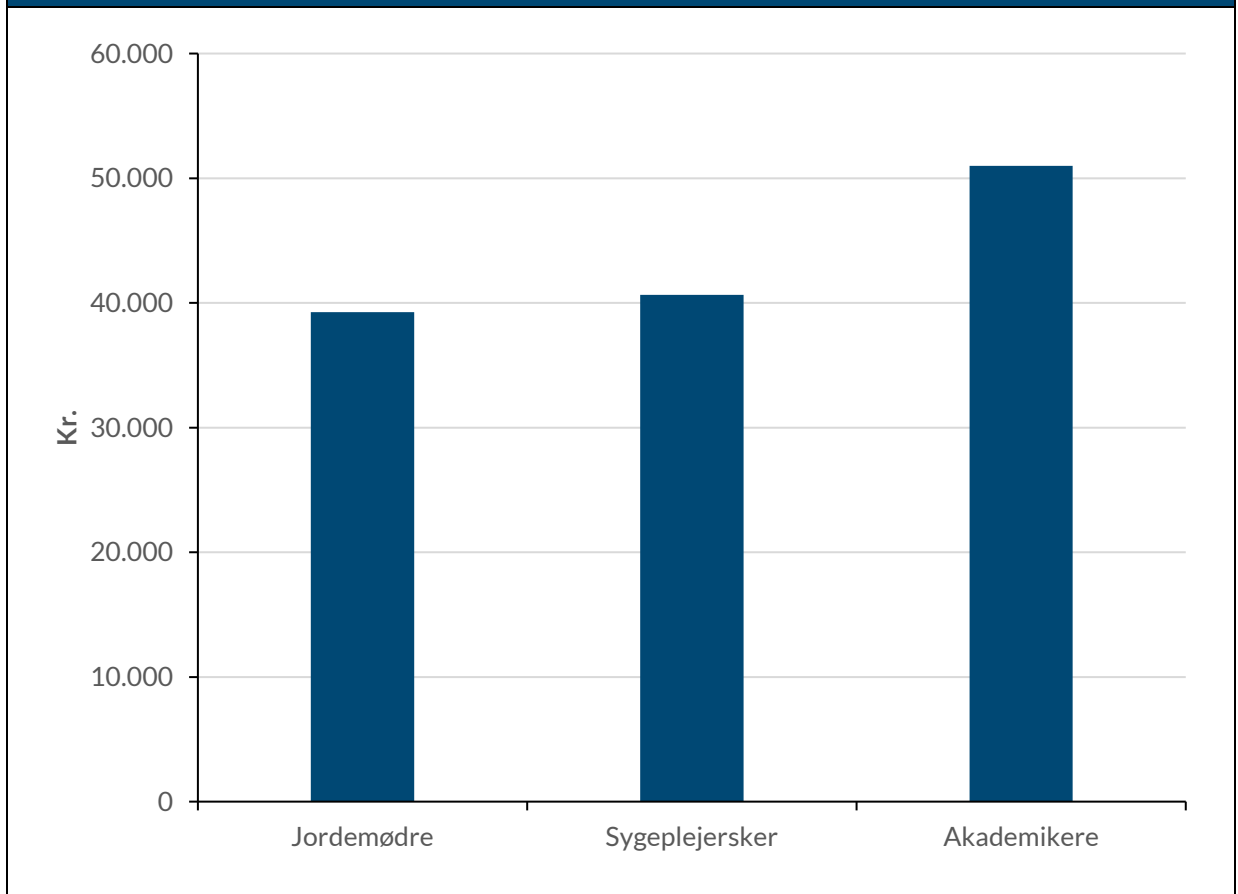
Af figur 23 fremgår gennemsnitslønnen for akademikere ansat i regionerne jf. definitionen i KRL's database. Dette dækker over blandt andet stillinger som økonomer, jurister, psykologer, arkitekter og ingeniører m.fl. Gennemsnitslønnen for disse grupper er 50.980 kr. inklusive pension, mens lønnen eksklusiv pension i gennemsnit er 43.063 kr.

Figur 23. Lønniveau for akademikere i regionerne



Sammenholdes antallet af ansatte og gennemsnitslønnen på det enkelte løntrin inklusive pension, da kan den samlede gennemsnitsløn for hver stillingskategori beregnes. Disse fremgår af figur 24, hvor det ses, at den gennemsnitlige jordemoder tjener 39.262 kr., mens den gennemsnitlige sygeplejerske tjener 40.656 kroner. Således tjener den gennemsnitlige sygeplejerske 1.394 kr. mere om måneden end en gennemsnitlig jordemoder svarende til 3,6% mere. Tilsvarende tjener en gennemsnitlig akademiker 50.980 kr.

Figur 24. Lønniveau for jordemødre, sygeplejersker og akademikere



Kilde: Kommunernes og Regionernes Løndatakontor (KRL)

Den gennemsnitlige årlige lønindkomst for personer med en mellemlang videregående uddannelse i hele Danmark var 397.689 kr. i 2019^{vi} svarende til 33.141 kr. om måneden, hvor der i denne beregning ikke tages højde for, at en del af personerne med en mellemlang videregående uddannelse er deltidsbeskæftigede. Tallet er således ikke sammenligneligt med ovenstående lønninger jordemødre, der er opgjort per fuldtidsbeskæftiget.

Derfor har vi beregnet jordemødrenes løn per ansat på løntrin 5-6, hvor der således heller ikke tages højde for andelen af deltidsansatte. Månedslønnen per ansat jordemoder var i 2020 32.446 kr.. Dette tal er dog forsat heller ikke fuldt ud sammenligneligt, da andelen af deltidsbeskæftigede ikke nødvendigvis er den samme blandt hhv. jordemødrene og alle personer med en mellemlang videregående uddannelse. Desuden er der i opgørelsen for alle med en mellemlang videregående uddannelse tale om en gennemsnitløsn, hvor den typiske løn normalt ligger under gennemsnittet^{vii}. Et forsigtigt skøn på denne baggrund vil således være, at jordemødrenes løn ikke ligger væsentligt under niveauet for andre personer med en mellemlang videregående uddannelse. Det er dog vigtigt at understrege, at dette skøn naturligvis er behæftet med usikkerhed.

5. PERSPEKTIVERING

Vi har i ovenstående afsnit vist, at der på baggrund af de tilgængelige data ikke er grund til at tro, at der er store generelle problemer med trivsel hos jordemødrene og utilfredshed hos de fødende.

Det betyder ikke nødvendigvis, at der overhovedet ikke er problemer med den offentlige svangreomsorg. Det er således fortsat relevant at se på, hvorfor jordemødrene ifølge deres fagforening generelt set føler sig pressede, hvilket er blevet bekræftet af en række jordemødre, der er stået frem i pressen og har kritiseret arbejdsvilkårene på de offentlige fødegange. Endvidere har en række kvinder stået frem i pressen og fortalt om det, de selv syntes var kritisable forhold i forbindelse med deres fødselsforløb. Vi har i dette notat fastslået, at disse problemer ikke kan skyldes besparelser i forhold til jordemødrene, men hvad er så årsagen? For at besvare dette spørgsmål, er det nødvendigt at lave grundigere analyser. I den forbindelse vil det bl.a. være relevant at undersøge følgende nærmere:

- Har jordemødrene fået flere opgaver, der overstiger de øgede ressourcer?
- Har den betydelige forøgelse i antallet af jordemødre medført en ændret medarbejder-sammensætning i svangreomsorgen, der har reduceret effektiviteten?
- Har de fødende løbende fået højere krav til kvaliteten af deres fødselsforløb?
- Er jordemødrene blevet mere krævende?
- Er der problemer med spidsbelastningssituationer, der er skyld i de dårlige fødselsoplevelser? Og i hvilket omfang kan spidsbelastningerne i givet fald undgås ved hjælp af bedre planlægning?

Denne analyse viser, at det er helt afgørende, at man i debatten forholder sig til fakta vedrørende fødsler og arbejdsvilkår for jordemødre, hvis man vil stille de rigtige spørgsmål og have en kvalificeret diskussion af omfanget af og årsagerne til problemerne. Man kan ikke automatisk antage, at når nogen siger, at der er et problem, så der det *altid* udtryk for, at der også er et betydeligt *generelt* problem, der *altid* kan løses ved at øge bevillingerne.

Analysen viser også, at det er særdeles relevant, at politikerne også i denne sag "slår koldt vand i blodet" og får et mere solidt og analyse-mæssigt velfunderet beslutningsgrundlag på plads, før de træffer beslutninger om øgede bevillinger mv. til svangreomsorgen. Desværre kan det i øjeblikket være ekstraordinært svært for politikerne at have "is i maven" og vente på et bedre beslutningsgrundlag, da der i skrivende stund er under 7 måneder til regionsrådsvalget.

ⁱ Antallet af jordemødre på hel- og deltid opregnes til et samlet antal fuldtidsbeskæftigede jordemødre, der er ansat i det regionale syge- og sundhedsvæsen. For at tælle med i opgørelsen skal jordemoderens ansættelsesform være som overenskomstansat eller tjenestemand. Således udelukkes elever, fleksjobbere og ekstraordinært ansatte i opgørelsen af antallet af jordemødre. Jordemoderen tæller med i opgørelsen uanset aflønningsform og køn.

ⁱⁱ <https://www.esundhed.dk/Emner/Gravide-foedsler-og-boern/Foedte-og-foedsler-1997-#tabpanelA5A9BAF8D59148F6B17D10B9F8EC652D>

ⁱⁱⁱ Sygefraværet opgøres for overenskomstansatte sygeplejersker og jordemødre i det regionale syge- og sundhedsvæsen. I denne sammenhæng medregnes kun sygefravær ved egen sygdom og arbejdsskader, hvorfor sygdom i forbindelse med nedsat tjeneste, §56 fravær samt barsel udledes, da dette ofte er forbundet med længere sygeperioder. Sygefraværet opgøres i dagsværk som jf. Danmarks Statistik kan opgøres som 7,4 timers fravær. Ligesom definitionen for fuldtidsbeskæftigede jordemødre, skal sygeplejerskerne og jordemødrenes ansættelsesform være som overenskomstansat eller tjenestemand. Der differentieres ikke på baggrund af køn.

^{iv} <https://www.berlingske.dk/danmark/mere-end-hver-fjerde-af-landets-jordemoedre-naegter-at-arbejde-i-den>

^v Lønbegrebet dækker som nævnt over grundløn, centrale- og lokale tillæg, særydelser, særlig feriegodtgørelse samt pension. Lønnen er beregnet ved et simpelt gennemsnit over alle 12 måneder i året 2020. På denne måde tages der højde for at tillæg, særydelser og særlig feriegodtgørelse kan falde i specifikke måneder på året. Som for tidligere definitioner dækker dette overenskomstansatte sygeplejersker, akademikere og jordemødre ansat på det regionale område. Lønnen er defineret som den samlede løn og angives ved et gennemsnit for alle på det givne overenskomstmråde. Som tidligere dækker ansættelsesformen kun overenskomstansatte og tjenestemænd, hvorfor elever, fleksjobbere og ekstraordinært ansatte i opgørelsen af hhv. sygeplejersker, akademikere og jordemødre. Aflønningsform og køn er underordnet i opgørelsen og medregnes uanset form.

^{vi} Kilde Danmarks Statistik. Statistikbanken INDKP107, hvor 2019 er senest tilgængelige år.

^{vii} <https://www.danskindustri.dk/vi-radgiver-dig-ny/personale/lon-pension-og-personalegoeder/statistik-for-lon/lonstatistik/5-fif-til-brug-af-lonstatistikken/>