

Nr 73.

Av herr **Steffen**, om skrivelse till Kungl. Maj:t angående åtgärder för beredande av bättre vård i vissa fall åt barnsängskvinnor jämte nyfödda barn.

Under senare tid har insikten om att ett folks lycka och välstånd huvudsakligen beror av om släktet självt är sunt och friskt, lett till åtgärder att skydda de unga och ge dem nödig motståndskraft och duglighet för det livsarbete, som väntar. Jag vill särskilt hänvisa till vad kommuner och enskilda i detta avseende redan uträttat med småbarnshem, barnkrubbor, mjölkdroppar, arbetsstugor, uppfostringsanstalter, barnsjukhus och annan barnavårdsverksamhet. Emellertid måste arbetet för det unga släktets värnande börja på ett mycket tidigt stadium. Redan innan barnet kommit till världen behöver den havande modern underkastas en omvårdnad, som sätter henne i stånd att föda ett duktigt barn. Detta har man även uti ett avseende tagit sikte på, då vid 1912 års riksdag genom utanordnande av ett anslag å 25,000 kronor till sjukkassor, vilka lämna moderskapsunderstöd, utpekades nödvändigheten av att bereda de havande kvinnorna sådan ekonomisk lättnad, att de vid tiden omkring barnsörden icke skulle till skada för sig själva och barnet behöva ägna sig åt det direkta lönearbetet.

Moderskapsunderstöd från sjuk-kassor.

Härmed har man likväl endast berört den *ena* sidan av saken. Skall modern kunna genomgå havandeskapet på ett sätt, som ger största säkerhet för barnets välfärd, är det icke endast önskvärt att hennes förvärvsarbete upphör och erforderlig vila beredes, utan viktigt är även, att hon erhåller de upplysningar, vilka medföra, att vilotiden väl utnyttjas och sådan vård att barnets framfödande underlättas. Man har följaktligen endast delvis uppnått vad man åsyftat, om intet annat göres än att lämna ett med sjukdagar utgående moderskapsunderstöd.

Den *andra* sidan av saken — tillförsäkrandet av god vård — bör tillkomma, för att betingelserna att bringa ett sunt släkte till världen må, så långt ske kan, bli uppfyllda.

Behovet av bättre vård i hemmet för mindre bemedlade barnsängskvinnor.

Härutinnan brister det likväl betänkligt och man synes icke tillräckligt ha uppmärksammat detta utomordentligt betydelsefulla spørsmål. Uti det betänkande angående införandet av moderskapsförsäkring, som avgavs

den 19 december 1911, var uppgiften begränsad till själva försäkringsfrågan och den del av saken, som här beröres, kunde icke bli föremål för uppmärksamhet. Det är också endast i de större städerna, som man genom uppförande av väl utrustade barnbördshus, där mödrarna under viss tid kunna intagas och få all den behövliga omvårdnaden, som man visat sig beakta saken. I flertalet samhällen och industriorterna på landsbygden sker förlossningen fortfarande i hemmen, där modern — särskilt uti torftiga bostäder — icke rimligtvis kan få den skötsel, som beredes å ett sjukhus. Man föreställe sig hur det skall vara att föda barn i en familj med ett rum och kök eller del i kök, stor barnskara och regelbundet inneboende. Det skulle såväl för henne själv vara en stor lättnad, som för barnsörden synnerligen fördelaktigt, om hon komme från hemmet med dess slit och bristfälligheter under de dagar, då barnet väntas. Men härför finnes i de flesta fall ingen utsikt. Anordningar saknas för detta ändamål.

Vidare är det så, att, särskilt för arbetarklassen och de små hemmen, där slitet för den dagliga födan icke lämnar någon ro, är ett barns ankomst en händelse, som ofta nog mot ses såsom en ytterst bekymmersam och vansklighet att komma igenom. En tid full av besvärligheter och nya svårigheter icke minst av ekonomiskt slag. Behovet av att spara på utgifterna blir större än någonsin. Men sällan kan sparandet bli till större ogagn än just då och ta sig uttryck på sämre sätt än vid den tid, då barnet är i annalkande. Jag avser, att man i det längsta undviker de omkostnader för hygieniska föranstaltningar och sjuk- eller barnmorskehjälp, som omständigheterna kräva. När vården å barnbördshus kostar pengar, drar man sig för den extra utgiften, även om man väl inser att skötseln blir mycket bättre än i hemmet. Just de fattiga, vilkas hem äro minst ägnade att användas för förlossningar, hindras således genom avgiften från att begagna hemmen, så vida icke fattighjälp skall anlitas, något som en redbar arbetsfamilj i det längsta avhåller sig ifrån.

Barnmorskan kostar också pengar, särskilt om hon skall skjutsas fram och tillbaka. Mången gång dröjer man därför i det längsta med att tillkalla henne för att vara säker om, att hon icke anropas förgäves och får göra färden om igen till ökad kostnad för familjen. Ej sällan händer det under sådana förhållanden, att barnmorskan kommer för sent och förhandenvarande hjälp har blivit begagnad, något, som icke alltid är fördelaktigt. Det kan också inträffa, att man dröjer med barnmorskan, enär förlossningsarbetet synes ta lång tid och då hon kommer tillstädes, erfar man att anledningen till långsamheten beror av omständigheter, vilka gjort läkares närvaro påkallad, men att skicka bud efter en sådan hinner

man icke längre med och allvarliga komplikationer kunna nu uppstå till följd av dröjsmålet. Vidare saknas det icke erfarenhet om att, där flera barnmorskor finnas, man föredrager den av dem, som man vet icke har så stora anspråk på desinfektionsmedel och utgifter för renlighet m. m. som den andra, vilken kanske tar sin uppgift mer samvetsgrant. Det bör ej heller förbises, att oaktat det särskilt för förstföderskor är behöfligt att en förundersökning sker, som ger vid handen om förlossningen kan förmodas försiggå utan svårigheter eller ej, kommer en dylik icke till stånd, emedan man drar sig för den merutgift, detta skulle åstadkomma och så uppstå allvarliga förhållanden, när stunden är inne, vilka kunnat undvikas, om försiktighetsmått vidtagits i tid. För övrigt är det mycken okunnighet, bristande snygghet, dåliga vanor och annat som särskilt vid barnsörden äro till ogagn, och vilka, om goda råd lämnades av en barnmorska, kunde borttagas, men barnmorskan undvikas, så länge som möjligt, och det förblir även under havandeskapet vid det gamla i hemmet.

Frågan är då, vad som lämpligen bör göras för att undanröja nu berörda missförhållanden.

■ Sålunda af det föregående framgår, är det icke minst viktiga, att i den utsträckning, förhållandena medgiva och erfordra, lämna tillfälle åt mödrarna att under tiden omkring förlossning *skötas utom hemmet*. Härför är endast så till vida sörjt, att enligt lasaretsstadgan barnaföderskor kunna, då operation kräves, få intagas å dem samt att barnbördshus finnas uti Stockholm, Uppsala, Norrköping, Linköping, Lund, Malmö, Göteborg och Gäfle, men eljest är denna sak lämnad åsido och föga beaktad med få undantag. Bland dessa vill jag anföra Jonseredsfabrikernas barnbördshus, där mödrarna få mot en billig avgift vistas i 10 dagar. Den norska yrkesinspektören *Betsy Kjelsberg* skriver i en skildring därom: »Jag talade med en äldre mor, som hade fått flera barn och som nu vårdades i stugan för första gången. Hon var så glad och förklarade, att hon kände det, som om hon var stadd på ferieresa.» Vissa småbarnshem torde även vara berättigade att intaga blivande mödrar och ej endast mödrar jämte nyfödda barn såsom vanligen är förhållandet.

Behovet av barnbördshem i städerna och på landsbygden.

■ Givetvis är det en mycket vittgående ekonomisk fråga, hur denna sak bäst anordnas. Stat och kommun, eventuellt även landsting, torde bära ta den om hand i förening. Ensamma förmå kommunerna det icke, men sin del bära de rättvisligen bestrida, då vissa eljest utgående kostnader möjligen kunna genom inrättandet av barnbördsanstalter besparas, men staten kan icke heller undandraga sig att medverka till fyllandet av en uppgift, som angår de blivande medborgarnas sundhet och hälsa. Det

bör också tagas under övervägande, huruvida icke industriella företag med en arbetarestam överstigande viss storlek böra i sin mån bidraga till kostnaderna för anordningar i orten, vilka äro till gagn för arbetare tillhörande företaget. Det är emellertid tydligt, att behovet av särskilda föranstaltningar av åsyftat slag icke är lika stort överallt. Möjligen erfordras ej heller nybyggnader annat än i vissa fall. Det är icke otroligt, att redan nu sådana sjukhusanordningar förefinnas på åtskilliga håll, att man där utan svårigheter kan lämna utrymme åt barnaföderskor och till förlossningsverksamheten behövt materiel. I många socknar och småsamhällen finnas t. ex. sjukstugor, vilka blott i undantagsfall komma till användning. Möjligen skulle dessa kunna utan större olägenhet apteras för ändamålet. I andra fall skulle billiga, men sunda barnbördshem, motsvarande de uti Danmark och Tyskland befintliga, uppföras och förses med utrustning, varjämte barnmorskan borde ha sin bostad därstädes. Det vore alldeles förfelat att börja uppföra dyrbara anstalter för ändamålet. Enkla, men praktiskt inredda små sjukhem är vad som behöves på flertalet platser och med dylika torde kostnaderna icke bliva oöverkomliga. Det gäller endast att få utredningen härom lagd i rätta händer, så att man på förhand kan vara förvissad om, att intet onödigt kommer att påyrkas. Innan arbetet börjar, borde vederbörande göra en studieresa till Finland, Danmark och Tyskland för att ta reda på nyssnämnda till allmänhet fungerande små barnbördshus. I förstnämnda land finnes dylika anstalter i 23 städer och å 3 större orter å landsbygden (C. D. Josephson: installationsföredrag vid Uppsala universitet 1910). Till dessa lämnas understöd av stat och kommun. Staten betalar vanligen 1200—1500 mark om året för var säng, som gratis upplåtes åt ogift eller medellös gift barnaföderska, varjämte som bidrag till anläggningskostnaden 500 mark pr friplats. De mindre anstalerna innehålla 2—4 friplatser. Senaten bestämde 1908, att understödet skulle höjas från 80,000 till 100,000 mark. Kvinnor från landsbygden uppges i stor utsträckning ha använt anstalerna.

Vården i barnbördshemmen måste vara kostnadsfri för de mindre bemedlade, men får ej ha fattigvårdskaraktär.

Det är likväl icke blott önskvärt att vård å dylika hem är att tillgå, de måste också stå till buds fullt kostnadsfritt för de mindre bemedlade och utan att någon fattigvårdskaraktär åsättes hemmets begagnande. I annat fall blir hela planen förfelad. Då komma icke de, vilka leva i små omständigheter och för vilka barnbördshemmen i främsta rummet böra avses att begagna dem. Å flertalet barnbördshus i städerna har man insett behovet av avgiftsfrihet. Allmänna barnbördshuset i *Stockholm* mottager avgiftsfritt kvinnor från hela landet för hjälp vid vård efter förlossning; Södra barnbördshuset därstädes har friplatser till vilka medellöshets-

intyg från roteman erfordras; Pro Patria likaledes. I *Uppsala* utgår ingen avgift i allmän sal, platsantalet är dock begränsat till 20. *Norrköpings* barnbördshus upplåtes avgiftsfritt till obemedlade barnaföderskor från staden. *Linköpings* barnbördshus (Gust. Westmans) är däremot icke avgiftsfritt. I *Lund* är vården å allmän sal kostnadsfri. Å *Malmö* barnbördshus är medellös, som dock ej åtnjuter fattigvård, befriad från förlossningsavgift, men har att erlægga legosängsavgift, *Göteborgs* barnbördshus saknar friplatser, men avgiften är så låg som kronor 1:25 å allmän sal för i Göteborg mantalsskrivna.

Fattigvårdskaraktären medföljer emellertid begagnandet av de allmänna salarna i de nuvarande barnbördshusen, som icke äro kliniker. En familj, vilken fyller den samhällsgagnande uppgiften att föda nya medborgare åt staten och som vill skaffa de små och modern en bättre vård vid födseln än den, som är möjligt att lämna i den trånga och dåliga bostad, vilken kallas hem, tvingas alltså att ta emot fattighjälp, om inkomsterna inte räcka till för ändamålet och barnafadern, som arbetar för de sina så gott han förmår, förlorar rätten att utöva sitt medborgarskap vid politiska val, medan ungarne, vilken blott har att tänka på sig själv, anses mer värdig att deltaga i rådslagen om landets utveckling. Sådant är upprörande. Om någon akt i familjelivet borde skyddas från att samhället åsatte en förnedrande stämpel å densamma, är det väl den, då barnet mottages. Det är en grym och från samhällelig synpunkt aldeles förkastlig gärning att »premiära» barnalstringen med att familjefadern under vissa förhållanden förlorar sin rösträtt. Något sådant borde icke vidare få förekomma och i den utredning om barnbördshem, som här ifrågasättes, är det önskvärdt att även detta missförhållande beaktas, så att den orätt, som nu bedrives, måtte undanröjas och icke ytterligare utsträckas, i den mån de nya hemmen tillkomma och begagnas av medellösa.

Vad beträffar möjligheten till god vård i hemmet i de fall, då tillfälle att begagna ett barnbördshem saknas, beror den i väsentlig mån av tillgången till en lämplig barnmorska, som kan, mer än nu plägar ske, ägna sig åt den sjuka. De ekonomiska hinder, vilka nu ofta medföra, att hon icke i den utsträckning, som en rationell vård fordrar, tages i anspråk, måste därför undanröjas. Barnmorskan får enligt 1908 års förordning av kommunen en lön av lägst 300 kronor jämte bostad och bränsle, värderat till minst 100 kronor. Utöver den fasta avlöningen äger hon för varje förrättning undfå ersättning enligt taxa, som vid hennes antagande eller senare efter med henne träffat avtal blivit av kommun fastställd. En väsentlig del av barnmorskans inkomster utgöras följaktligen

*Behovet av
fri barn-
morskehjälp
och annan
vård, då för-
lossningen
sker hemma.*

av den ersättning, hon får vid förlossningarna. Storleken av taxebeloppen växlar mellan 1—8 kronor. Vanligen utgår avgiften dock med 3—4—5 kronor pr förrättning, varmed i regel menas förlossning, men när flera sjukbesök påkallas, plägar särskild ersättning tagas även därför. Nu kan man ju säga, att dessa belopp äro små och borde utgöra en ringa tunga, men om sjukbesöken vid svåra förlossningar ökas, kan utgiften bli avsevärd nog för dem, som ha svårt att skaffa pengar till dagligt bröd. Detta har man också insett i flera kommuner och nedsatt barnmorskeavgifterna för mindre bemedlade, ja, stundom alldeles borttagit dem för bestyrkt medellösa. Det torde nog även förekomma, att barnmorskan själv i ömande fall låter med avgiften bero och sålunda gör en uppoffring för de obemedlade. Nu är det emellertid icke bara utgifterna till barnmorska, som tillkommer vid en barnsbörd, utan också ersättning för antiseptiska medel, som familjen i många fall får bestå själv. Än mer betungande kan dessutom utgiften för skjutsning vara, särskilt uti vidsträckta socknar eller på skärgårdens öar. Har man icke häst och vagn själv, men måste långväga hämta barnmorskan, går skjutsersättningen, som den, vilken anlitar barnmorskan, får betala, upp till summor, vilka äro nog så avskräckande och medföra, att man i det längsta klarar sig utan den sakkunniga hjälpen, eller i hvarje fall inte anlitar densamma annat än vid själva förlossningstillfället.

Barnmorske-
hjälp i ut-
landet.

Vilka olägenheter, som medfölja dessa omständigheter, har i det föregående berörts och jag vill här endast framhålla önskvärdheten av att de avhjälpas. Hur detta bäst skall ske är icke lätt att omedelbart avgöra. Saken bör under alla händelser snarast tagas i övervägande. Möjligen kan det befinnas lämpligt, att till en början provisoriskt söka genom praktisk erfarenhet vinna en slutgiltig lösning. Så alldeles främmande för frågan är man icke utomlands. Jag vill sålunda framhålla att flerstädes i de *Schweiziska* kantonerna familjer med viss maximiinkomst tillerkännas fri barnmorska och eventuellt läkarhjälp, vare sig förlossningen sker i hemmet eller å någon anstalt. Enligt 1903 års sjukkasselag i *Tyskland* få sjukkassemédlemmar fri barnmorske- och läkarehjälp, vartill staten lämnar bidrag. Enligt 1907 års lag i *Ungern* får även hustrun till sjukkassemédlem, även om hon själv icke tillhör kassan, samma förmån och i *Italien* bidrar staten enligt 1910 års lag med 10 lire direkt till förlossningshjälp. I *Norge* har nyligen ett lagförslag framlagts (Ot. prp. N. 1 år 1914) om »Mødreforsikring og fri jordmorhjaelp», som tillförsäkrar fri barnmorskehjälp åt såväl medlem i sjukkasse (§ 16 A. d.) som åt hustru till medlem även i det fall, att hon ej tillhör sjukkasse (§ 16 B. l.), men för-

sörjes av mannen- medlemmen. Dessutom erhåller den havande kvinnan i sistnämnda fall 40 kronor i ett för allt såsom bidrag till utgifterna för barnsängen. I förra fallet utanordnas 6 veckors bidrag — minst 1 krona om dagen — till den havande kvinnan, som är medlem i sjukkassan. Barnmorskan skall icke endast bistå vid födseln utan även såväl före som efter tillhandagå med vård och upplysningar. I regel sker utbetalningen av understödet och ersättningen till barnmorska m. m. genom en sjuk-kassa och omkostnaderna härför bestridas av stat, kommun och medlem enligt i lagförslaget angivna grunder (§ 31), men för den händelse kommunerna själva lämna fri barnmorske- och läkarehjälp till sina medlemmar, erhåller kommunen direkt av staten ett årligt bidrag till utgifterna för detta ändamål. Varje kvinna, som antingen själv eller vars man är medlem i sjukkassa, skulle sålunda tillförsäkras *dels* ett avsevärt understöd *dels* fri vård under barnsängstiden.

Då, vad vårt eget land angår, Kungl. Maj:t uppdragit åt Socialstyrelsen att utreda frågan om *obligatorisk* sjukförsäkring, torde det, med hänsyn icke minst till utlandets erfarenheter, finnas sannolikhet för, att det väntade lagförslaget skall utvidga den svenska sjukkasseverksamheten till att omfatta även läkarehjälp och medicin, samt, i samband därmed, *barnmorskehjälp*, förutom den redan nu utgående ersättningen för förlorad arbetsförtjänst vid sjukdom. En sådan utveckling av vårt sjukkasseväsen synes mig innebära den bästa lösningen icke blott av det egentliga sjukförsäkringsproblemet, utan även av den här föreliggande specialfrågan om *barnbördshjälp* i *hemmet* åt mindre bemedlade barnsängskvinnor. Självklart är, att, alternativt, vård i *barnbördshus* bör ingå i de förmåner, som de obligatoriska sjukkassorna skola vara skyldiga att skänka sina kvinnliga medlemmar.

Förhållandet mellan sjuk-kassorna och barnbörds-hjälpen.

Bidraget till familj, som fyller betingelserna för understöd, bör enligt mitt förmenande omfatta icke endast ersättningen till barnmorskan, utan även täcka verifierade utgifter för desinfektionsmedel, läkarehjälp och skjutslega, där sådan förekommer. Genom bestämmande av ett visst maximibelopp kan man förhindra att obehöriga anspråk och oberäkneliga summor framkomma.

Emellertid bör i detta sammanhang uttryckligen erinras om att någon sänkning av barnmorskekårens förmåner icke får ske. Tvärtom är det i överensstämmelse med vad ovan yttrats i hög grad önskvärt, att barnmorskorna tillerkännas större kontant ersättning för sitt arbete än nu, så att de kunna ägna mer tid åt de sjuka och även bedriva en konsultativ verksamhet i fråga om mödrars och barns vård, något som erfarenheten

Behovet av barnmorske-institutionens höjande.

visat vara, särskilt bland industriarbetarebefolkningen, mer än nödvändigt för bibehållande av släktets sundhet. En utveckling av barnmorskeinstitutionen i denna riktning skulle kunna bli av utomordentligt gagn. Erfarna och för sin stora uppgift varmt intresserade kvinnor skulle under utövande av barnmorskans kall i hög grad kunna bidra till den förkovran av vårt folks hälsokraft och arbetsduglighet, som det är samhällets viktigaste uppgift att vaka över.

På grund av det anförda hemställes,

att Riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte anhålla, att Kungl. Maj:t, i sammanhang med pågående utredning angående införande av obligatorisk sjukförsäkring, jämväl ville föranstalta om en utredning angående vilka åtgärder som böra vidtagas för att, i huvudsaklig överensstämmelse med vad här ovan yttrats, dels bereda mindre bemedlade barnsängskvinnor jämte nyfödda barn tillfälle att vid tiden omkring förlossningen erhålla tjänlig vård utom hemmet å för ändamålet anordnad plats, dels i övrigt genom utgivande av ersättning för direkta omkostnader vid förlossningar i hemmet — för barnmorska m. m. — tillförsäkra mindre bemedlade barnsängskvinnor jämte nyfödda barn den vård, som dessa till befordrande av släktets sundhet och hälsa behöva.

Stockholm den 2 februari 1914.

Gustaf F. Steffen.