



**National Library
of Sweden**

Denna bok digitaliserades på Kungl. biblioteket år 2012

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1929:28
SOCIALDEPARTEMENTET



BETÄNKANDE

ANGÅENDE

MODERSKAPSSKYDD

AVGIVET

DEN 26 SEPTEMBER 1929

AV

INOM KUNGL. SOCIALDEPARTEMENTET

TILLKALLADE SAKKUNNIGA

S T O C K H O L M

1 9 2 9

Statens offentliga utredningar 1929

Kronologisk förteckning

1. Betänkande och förslag till förenkling av organisation och förvaltning å flottans stationer och varv samt örlogsdépån i Göteborg. Vissa byggnadsarbeten m. m. vid flottans station i Stockholm. (Supplement till del 3. Lokalfrågor.) Beckman. 30 s. **Fö.**
2. Betänkande och förslag angående vissa ekonomiska spörsmål berörande enskilda järnvägar. Beckman. 64 s. **K.**
3. Betänkande och förslag angående tryggnad av hos enskild arbetsgivare anställd personals rätt till utfäst pension. Norstedt. 92 s. **Ju.**
4. Svenska aktiebolags balansräkningar åren 1911—1925. Tiden. 529 s. **Fi.**
5. Redogörelse för de ecklesiastika boställena. 6. Kopparbergs län. Av Henrik Bovin. Beckman. liij, 718 s. **E.**
6. Utredning och förslag rörande studieunderstöd åt lärjungar vid statens läroverk och med dem jämförliga läroanstalter. Norstedt. 107 s. 14 pl. **E.**
7. Berättelse rörande studier i vissa sinnessjukvårdsfrågor — särskilt arbetsterapi och hjälpverksamhet — i Danmark, Tyskland, Holland och Schweiz. Norstedt. 117 s. **S.**
8. 1928 års tjänstesakkunnigas utredning och förslag i fråga om underofficerarnas tjänsteställning. Fahlcrantz. 90 s. **Fö.**
9. Betänkande med förslag till lagstiftning om åtgärder mot lösdriveri samt åtgärder mot sedeslöst leverne av samhällsskadlig art. Norstedt. 208 s. **S.**
10. Utredning och förslag rörande praktisk lärarkurs för blivande lärare vid de allmänna läroverken m. fl. undervisningsanstalter. Norstedt. 116 s. **E.**
11. Förslag till omorganisation av rättsobducentväsendet m. m. Norstedt. 66 s. 1 karta. **S.**
12. Lagberedningens förslag angående vissa internationella rättsförhållanden. 1. Förslag till konvention mellan Sverige, Danmark, Finland och Norge innehållande internationellt privaträttsliga bestämmelser om äktenskap, adoption och förmynderskap m. m. Norstedt. 180 s. **Ju.**
13. Lagberedningens förslag angående vissa internationella rättsförhållanden. 2. Förslag till konvention mellan Sverige, Danmark, Finland och Norge angående inrättning av underhållsbidrag m. m. Norstedt. 59 s. **Ju.**
14. Betänkande med förslag till steriliseringslag. Beckman. 111 s. **S.**
15. Betänkande med utkast till lagstiftning om ekonomiska föreningars rätt att driva inlåningsrörelse. Marcus. 39 s. **Fi.**
16. Betänkande med förslag till förordning om motorfordon m. m. jämte därmed sammanhängande författningar samt till stadga om trafiken å vägar och gator. Marcus. 305 s. **K.**
17. Betänkande angående rationell skattenppbörd. Marcus. 334 s. 5 utkast till blanketter. **Fi.**
18. Förslag till lag angående bekämpande av smittsamma husdjursjukdomar (epizootilag) och förordning med närmare föreskrifter angående bekämpande av smittsamma husdjursjukdomar (epizootiförordning). Norstedt. 1154 s. **Jo.**
19. Utredning beträffande centralanstaltens för försöksväsendet på jordbruksområdet och en blivande högre lantbruksundervisnings inbördes ställning. Norstedt. 174 s. 28 skissritningar. **Jo.**
20. Utredning och förslag rörande lantmäteriundervisningens ordnande. Marcus. 120 s. **Jo.**
21. Betänkande och förslag rörande understöd åt den civila luftfarten. Beckman. 198 s. **K.**
22. Lagberedningens förslag till revision av ärvdabalken. 3. Förslag till lag om testamente m. m. Norstedt. 4150 s. **Ju.**
23. Förslag till tillämpningsföreskrifter till tulltaxeförordningen med motivering jämte utkast till anvisningar till nämnda föreskrifter. Norstedt. 72 s. **Fi.**
24. Betänkande angående en reformerad sjukförsäkring m. m. Beckman. vj, 99 s. **S.**
25. Yttranden av häradshövdingar och rådhusrätter öfver processkommissionens betänkande angående rättegångsväsendets ombildning. Norstedt. iv, 325 s. **Ju.**
26. Falsk förklaring. Falsk angivelse m. m. Förberedande utkast till strafflag. Speciella delen. 8. Av J. C. W. Thyren. Lund, Berling. 217 s. **Ju.**
27. Betänkande angående statens medverkan för vinnande av ökad skogsproduktion å vissa marker. Marcus. 120 s. **Jo.**
28. Betänkande angående moderskapsskydd. Norstedt. 213 s. **S.**

Anm. Om särskild tryckort ej angives, 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) utgivas utredningarna i omslag med enhetlig färg för varje departement.

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1929:28

SOCIALDEPARTEMENTET



B E T Ä N K A N D E

ANGÄENDE

M O D E R S K A P S S K Y D D

AVGIVET

DEN 26 SEPTEMBER 1929

av

*inom Kungl. Socialdepartementet
tillkallade sakkunniga.*

STOCKHOLM 1929

KUNGL. BOKTRYCKERIET. P. A. NORSTEDT & SÖNER

292618



STATE OF NEW YORK
JANUARY 1, 1901



BEAT A K A N D E

MODESK A B S K Y D D

THE STATE OF NEW YORK
IN SENATE
JANUARY 1, 1901

REPORT
OF THE
COMMISSIONER OF THE LAND OFFICE
IN RESPONSE TO A RESOLUTION
PASSED BY THE SENATE
JANUARY 1, 1901

INNEHÅLLSFÖRTECKNING.

	Sid.
<i>Skrivelse till Herr Statsrådet och Chefen för Kungl. Socialdepartementet . . .</i>	5

I.

Författningsförslag.

a) Förslag till vissa ändringar i barnmorskereglementet	11
b) Förslag till vissa ändringar i läkarinstruktionen	12
c) Förslag till lag angående enskilda förlossningshem	13
d) Förslag till lag om moderskapsunderstöd	14
e) Förslag till lag om ersättning åt vissa barnaföderekor för mistad arbetsför- tjänst	16

II.

Moderskapsskyddets utveckling och nuvarande gestaltning.

1. Statliga åtgärder och förslag därtill beträffande moderskapsskydd	21
2. Anordningar för vård av väntande och nyblivna mödrar samt spädbarn	32
a) Barnmorskeväsendets historik och nuvarande tillstånd	32
b) Förlossningsanstalter	38
1) Barnbördshus jämte polikliniker	38
2) Förlossningshem	39
3) Befintliga olika slag av förlossningsanstalter m. m.	40
c) Mjölkdroppar och barnavårdscentraler av docenten A. Höjer	44
d) Hem för väntande och nyblivna mödrar	55
e) Hemvårdarinnor	56
3. I vårt land gällande rättsregler rörande moderskapsskydd	58
4. Moderskapsskydd i vissa främmande länder	63
Inledning	63
Belgien	64
Danmark	66
England	67
Finland	71
Frankrike	71
Norge	74
Spanien	76
Tyskland	77
Amerikas förenta stater	80
Australien	82

	Sid.
5. Statistiska utredningar	84
a) Barnaföderskornas levnads- och vårdförhållanden i vissa län	84
b) Tillämpningen av barnafaders bidragsskyldighet gentemot modern enligt lagen om barn utom äktenskap	100
c) Antalet barnaföderskor bland gifta industriarbeterskor av docenten K. A. Edin jämte undersökning av de sakkunniga (s. 106)	105
d) Barnaföderskornas fördelning på vissa inkomstgrupper av aktuarien I. Uhnbonm jämte undersökning av de sakkunniga (s. 117)	107

III.

Sakkunnigas förslag.

1. Allmän motivering av sakkunnigas förslag	123
2. Åtgärder för förbättrad föregående och efterföljande moderskapsvård	129
a) Upplysningsverksamhet	130
b) Lagstiftningsåtgärder	131
c) Närmare innebörd och tillämpning	136
3. Åtgärder för förbättrad förlossnings- och barnsängsvård	143
a) Bristen på vårdplatser å förlossningsanstalt	143
b) Åtgärder för avhjälpande av bristen på vårdplatser å förlossningsanstalt	145
c) Lagstiftning rörande förlossningshem	148
Specialmotivering till förslaget till lag angående enskilda förlossningshem.	150
d) Mödrahem samt hemvårdarinnor under barnsängstiden	152
4. Åtgärder för beredande av ekonomiskt stöd åt barnaföderskor	154
a) Moderskapsunderstöd	155
Specialmotivering till förslaget till lag om moderskapsunderstöd	163
b) Ersättning åt vissa barnaföderskor för mistad arbetsförtjänst	168
Specialmotivering till förslaget till lag om ersättning åt vissa barnaföderskor för mistad arbetsförtjänst	171
5. Moderskapsskyddets målsmän inom centralförvaltningen	175
Särskilt yttrande av herr Tjällgren	176

Bilagor.

1. Vissa uppgifter rörande befintliga förlossningsanstalter	179
2. Speciella redogörelser för några mjölkdroppar av docenten A. Höjer	186
3. Frågeformulär jämte skrivelse med anvisningar för formulärets besvarande för undersökningen av barnaföderskornas levnads- och vårdförhållanden i vissa län	207
4. Frågeformulär för undersökningen angående tillämpningen av barnafaders bidragsskyldighet gentemot modern enligt lagen om barn utom äktenskap	210
5. Tabeller till undersökningen angående barnaföderskornas fördelning på vissa inkomstgrupper	211

Till Herr Statsrådet och Chefen för Kungl. Socialdepartementet.

Sedan riksdagen i skrivelse den 5 juni 1926, nr 347, med anledning av Kungl. Maj:ts proposition med förslag till förordning angående moderskapsunderstöd åt kvinnor i visst industriellt arbete jämte i ärendet väckta motioner hemställt, att Kungl. Maj:t måtte, under hänsynstagande till vad som anförts i andra särskilda utskottets av riksdagen godkända utlåtande nr 2, verkställa förnyad utredning rörande de i berörda proposition och motioner behandlade frågor samt för riksdagen framlägga det förslag, vartill utredningen kunde föranleda, bemyndigade Kungl. Maj:t den 29 juni samma år dåvarande chefen för socialdepartementet att tillkalla högst fyra sakkunniga för att inom departementet biträda med den av riksdagen sålunda begärda utredningen samt med avgivande av förslag i ämnet.

Sedermera har, genom beslut av Kungl. Maj:t den 29 oktober 1926, till de med stöd av nyssnämnda bemyndigande tillkallade sakkunniga, för att av dem tagas i övervägande vid fullgörande av deras uppdrag, överlämnats riksdagens skrivelse den 26 augusti 1914, nr 207, angående åtgärder för beredande av bättre vård i vissa fall åt barnsängskvinnor jämte nyfödda barn. För enahanda ändamål har vidare den 3 april 1928 av omfördälda departementschef till de sakkunniga överlämnats en resolution angående önskvärdheten av fasta bidrag till upptagningshem för observation eller tillfällig vård av barn samt för vård av spädbarn och deras mödrar, vilken resolution antagits den 30 november 1927 vid en av Svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundet i Kristianstad anordnad upplysningskurs för barnavårdsnämnder m. fl.

På grund av det ovan omnämnda bemyndigandet tillkallade departementschefen den 31 juli 1926 såsom sakkunniga ledamoten av riksdagens första kammare, yrkesinspektrisen Kerstin Hesselgren, ledamoten av samma kammare, hemmansägaren O. L. Tjällgren samt byråchefen i socialstyrelsen J. A. E. Molin, och uppdrog departementschefen åt den förstnämnda att såsom ordförande leda de sakkunnigas arbete. Den 11 november 1927 tillkallades ytterligare såsom sakkunnig medicine licentiaten Ada Nilsson.

För utförande av statistiska utredningar och förrättande av kansligöromål har hos sakkunniga varit anställd tf. förste aktuarien C. E. F. Öberg.

Sakkunniga antogo benämningen »moderskapsunderstödssakkunniga».

Redan tidigt funno sakkunniga det för fullgörande av sitt uppdrag vara önskvärt att samråda med olika personer med insikter och erfarenhet på de områden, som uppdraget avsåg. Efter inhämtade bemyndiganden därtill av Kungl.

Maj:t ha sakkunniga även till en eller flera överläggningar inkallat bl. a. kanslirådet G. H. von Koch, numera avlidna medicinalrådet F. E. A. Block, dåvarande tf. medicinalrådet, förste provinsialläkaren J. T. Byttner, förste provinsialläkaren C. J. F. Lundberg, sekreteraren i Svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundets socialmedicinska sektion, f. d. förste provinsialläkaren G. J. W. Stéenhoff, docenterna J. A. Höjer och K. A. Edin, styrelseledamoten i Allmänna svenska barnmorskeförbundet, barnmorskan Lina Ekelund, barnavårdsmannen Ebba Holgersson, ledamoten av riksdagens andra kammare Agda Östlund och dåvarande ledamoten av Malmö stadsfullmäktige Anna Stenberg. Därjämte ha sakkunniga under hand samrätt med ett flertal personer, varibland må nämnas kammarrättsrådet C. W. U. Kuylenstierna, kyrkoherden K. H. V. Isberg och sekreteraren i Svenska landstingsförbundet S. Odén.

Nämnas må även, att sakkunniga rörande vissa frågor samrätt med styrelsen för omförmälda barnmorskeförbund.

Till vinnande av upplysning rörande förhållanden av betydelse för fullgörande av det dem meddelade uppdraget ha sakkunniga, efter därtill erhållet medgivande, föranstaltat om vissa utredningar. Sålunda läto sakkunniga, för att förskaffa sig såvitt möjligt tillförlitliga uppgifter rörande ett flertal omständigheter av så att säga grundläggande betydelse för deras arbete, under benägen medverkan av resp. förste provinsialläkare och stadsläkare mot slutet av år 1926 tillställa samtliga barnmorskor i Södermanlands, Älvsborgs, Västerbottens och vissa delar av Malmöhus län ett frågeformulär, avsett att besvaras beträffande de barnaföderskor, vid vilkas förlossning åsyftade barnmorskor biträtt under nämnda år. Det sålunda erhållna materialet kompletterades sedermera genom vissa undersökningar i Borås och Norrköping samt bearbetades för sakkunnigas räkning.

Efter mottaget välvilligt anbud om medverkan från vederbörande barnavårdsmäns sida, läto sakkunniga under vintern 1927 företaga en undersökning rörande tillämpningen i Blekinge län och Malmö stad av den i lagen den 14 juni 1917 om barn utom äktenskap stadgade förpliktelsen för barnafäder att bidraga till moderns underhåll under viss tid före och efter hennes nedkomst.

På anmodan av sakkunniga har docenten J. A. Höjer utarbetat en översikt över rörelsen för upprättandet av mjölkdroppar och barnavårdscentraler, särskilda redogörelser för ett flertal dylika institutioners tillkomst och verksamhet ävensom förslag till grundlinjer för nämnda rörelses fortsatta utveckling. Av docenten K. A. Edin har för sakkunnigas räkning verkställts vissa undersökningar jämte beräkningar rörande antalet barnsbörder bland gifta industriarbeterskor under år 1928.

Slutligen har aktuarien I. Uhnбом efter uppdrag av sakkunniga innevarande år utfört en utredning, väsentligen med begagnande av taxeringslängderna för ett större antal representativt utvalda kommuner, till utrönande, huru landets barnaföderskor fördela sig med hänsyn till ekonomisk ställning.

Sakkunniga ha varit samlade till överläggningar väsentligen under oktober och november 1926, december 1927, februari—maj, juli, augusti och december 1928 samt maj, juli och augusti 1929. Sammanlagt uppgår antalet av sakkunnigas sammanträden till ett 80-tal. Givetvis har emellertid även under mellantiderna åtskilligt arbete utförts, dels av sakkunniga själva och dels av andra därför anlitade personer, till fullgörande av sakkunnigas uppdrag. Enligt Kungl. Maj:ts beslut vilade sakkunnigas arbete fr. o. m. den 21 februari 1927 t. o. m. den 15 november samma år.

Med hänsyn till förut omnämnda riksdagsskrivelser och under hand från departementschefen inhämtade direktiv ha sakkunniga ansett sitt uppdrag avse frågan om förbättrat moderskapsskydd, spädbarnsvården därunder i viss mån inbegripen, i hela dess vidd. Sakkunniga ha sålunda funnit sig böra upp-

märksamma såväl behovet av förbättrade vårdmöjligheter för den väntande och nyblivna modern och hennes späda barn som även angelägenheten av ekonomisk hjälp åt barnaföderskor i fattiga eller knappa omständigheter. Beträffande barnmorskeväsendet ha sakkunniga emellertid icke funnit anledning föreslå annan ändring än att åt barnmorskorna skulle anförtros vissa nya eller vidgade uppgifter.

Såsom resultat av sitt arbete få sakkunniga härmed till Herr Statsrådet överlämna närlagda betänkande angående moderskapsskydd. Av detsamma har undertecknad Hesselgren utarbetat »Moderskapsskydd i vissa främmande länder», undertecknad Nilsson »Barnmorskeväsendets historik och nuvarande tillstånd», »Förlossningsanstalter», »Hem för väntande och nyblivna mödrar» samt »Hemvårdarinnor» och undertecknad Molin »Statliga åtgärder och förslag därtill beträffande moderskapsskydd», »I vårt land gällande rättsregler rörande moderskapsskydd» samt »Sakkunnigas förslag». De statistiska utredningarna ha, där ej annorlunda anges, utförts av sakkunnigas ovan omnämnde medhjälpare Öberg.

Stockholm den 26 september 1929.

KERSTIN HESSELGREN.

L. TJÄLLGREN

A. MOLIN

ADA NILSSON.

I.

FÖRFATTNINGSFÖRSLAG

FÖRSTÄMMINGEN

=====

a) Förslag till vissa ändringar i barnmorskereglementet.

§ 9.

1. Barnmorska bör verka för att havande kvinnor iakttaga ett med hänsyn till sitt tillstånd lämpligt levnadssätt samt att de i god tid före förlossningen låta undersöka sig av läkare eller barnmorska; hon bör även söka förmå dem att med lämpliga mellantider låta undersöka sin urin beträffande förekomst av äggvita. Barnmorska, som undersökt havande kvinna, åligger att, till upplysning för den, som kommer att biträda vid förlossningen, lämna kvinnan skriftligt meddelande (undersökningsbesked), vilket efter formulär, som fastställs av medicinalstyrelsen, lämnar upplysning om vad vid undersökningen väsentligen iakttagits. Synes kvinnans tillstånd påkalla läkarbehandling, bör barnmorskan uppmana henne hänvända sig till läkare.

2. Utan giltigt hinder — — — — i otid kallad.

Kallas barnmorska — — — — henne ankomma.

§ 16.

1. Barnmorska skall ömt och sorgfälligt vårda förlöst kvinna och hennes späda barn; jämväl efter barnsängstiden bör hon, i den mån förhållandena det påkalla och medgiva, ägna modern och barnet tillsyn samt meddela råd och anvisningar rörande deras skötsel. Kan barnmorskan ej lämpligen fullgöra sistberörda åliggande, bör hon uppmana modern söka åsyftade fortsatta vård hos annan barnmorska eller där sakkunnig dylik vård eljest finnes att tillgå. Synes moderns eller barnets tillstånd påkalla läkarbehandling, bör barnmorskan uppmana modern att hänvända sig till läkare. Barnmorskan må ej annat än i de fall och på det sätt lärobok, varom förmåles i § 8 andra stycket, föreskriver eller läkare för varje särskilt fall bestämmer, för kvinnan eller hennes barn använda eller utdela läkemedel. Är barnet svagt, skall barnmorskan därom underrätta föräldrarna, på det att de må kunna föranstalta om nöddop.

2. I fall, där förlossningen ägt rum å förlossningsanstalt, åligger det barnmorskan att, innan modern lämnar anstalten, förse henne med skriftligt meddelande (förlossningsedel), vilken efter formulär, som fastställs av medicinalstyrelsen, lämnar upplysningar i vissa avseenden av betydelse för hennes fortsatta vård.

§ 23.

1. Barnmorska, som — — — — åtfölja anmälan.

2. Enahanda anmälan bör inom nämnda tid avsändas till den provinsial-, extra provinsial-, stads-, köpings- eller municipalläkare, inom vars tjänsteområde barnet under den närmaste framtiden sannolikt kommer att på mer stadigvarande sätt vistas. Är nu åsyftade vistelseort avlägsen eller kan barnmorskan med hänsyn till annat förhållande ej lämpligen ägna barnet fortsatt till-

syn, skall anmälningen avsändas i två exemplar. Här föreskrivna skyldighet skall, där den ej av annan fullgöres, åligga barnmorska jämväl i fråga om barn, som födes å inrättning, varom i förra stycket sägs.

§ 24.

1. Barnmorska, som — — — närmaste förman.
2. Har barnmorska med annan person, som yrkesmässigt mottager barnaföderskor till vård, träffat avtal att tillhandagå vid förekommande förlossningar, har hon att göra skriftlig anmälan därom hos sin närmaste förman.

§ 38.

7. Vikarie för barnmorska skall av den sistnämnda eller, vid vakans, av den eller de till distriktet hörande kommuner, förses med två möblerade rum med värme och lyse jämte telefon, om sådan finnes.

b) Förslag till vissa ändringar i läkarinstruktionen.

32 §.

6. Har provinsialläkare undersökt havande kvinna, bör han till upplysning för den, som kommer att biträda vid förlossningen, lämna kvinnan skriftligt meddelande (undersökningsbesked), vilket efter formulär, som fastställles av medicinalstyrelsen, lämnar upplysning om vad vid undersökningen väsentligen iakttagits.

7. Sådana till provinsialläkare inkomna anmälningar om barns födelse, varom stadgas i § 23 mom. 2 reglementet för barnmorskor den 21 november 1919, böra, sedan läkaren tagit del av dem, under minst ett år förvaras så ordnade, att de kunna tjäna såsom fortlöpande förteckning å inom distriktet befintliga spädbarn. Å sådan anmälningshandling böra av läkaren antecknas upplysningar av särskild betydelse för hans inseende över barnets vård.

Framgår av anmälan eller eljest, att den vid moderns förlossning biträdande barnmorskan ej kan förväntas komma att ägna barnet fortsatt vård, har läkaren att genom översändande av mottaget dublettexemplar av anmälningen eller på annat sätt om barnets vistelse i orten underrätta vederbörande tjänstebarnmorska eller annan för utövande av berörda vård lämplig person eller anstalt.

33 §.

2. Ävenledes bör provinsialläkare under sina tjänsteresor inom distriktet söka inhämta upplysningar om det sätt, varpå utackorderade barn och i synnerhet späda sådana, vårdas, samt, i den mån omständigheterna det medgiva, däråt ägna tillsyn. Jämväl åt vårdens av andra späda barn bör han, där så lämpligen låter sig göra, ägna uppmärksamhet.

48 § 2 mom. 3:o.

b) att vid övervakande av det sätt, varpå barnmorskorna fullgöra sina skyldigheter, ävensom i fråga om de i 32 § 6 och 7 mom. angivna förpliktelser iakttaga vad för provinsialläkare blivit föreskrivet; samt

c) Förslag till lag angående enskilda förlossningshem.

1 §.

Vill enskild person eller sammanslutning av dylika personer yrkesmässigt tillhandahålla bostad och vård åt barnaföderskor, söka tillstånd därtill hos länsstyrelsen i det län, inom vilket det tillämnade förlossningshemmet är avsett att förläggas.

I ansökan om sådant tillstånd skall lämnas uppgift å den lägenhet, vari förlossningshemmet är avsett att inrymmas, ävensom å det antal rum och det antal sängar, som för hemmets verksamhet skulle komma till användning. Vid ansökningen skola vara fogade ej mindre de handlingar, sökanden kan vilja åberopa till bevis för sin eller, där annan skall förestå hemmet, dennas lämplighet för den tillämnade verksamheten, än även skriftligt åtagande av legitimerad läkare att bestrida vid hemmet erforderlig läkarvård.

2 §.

Länsstyrelse, som fått mottaga ansökan, varom i 1 § sägs, har att över ansökningen höra barnavårdsnämnden i den kommun, där det tillämnade förlossningshemmet är avsett att förläggas, och bör nämnden i sin ordning i ärendet inhämta yttrande av vederbörande provinsial-, extra provinsial-, stads-, köpings- eller municipalläkare. Det åligger därefter läkaren att genom personligt besök taga kännedom om den för förlossningshemmet avsedda lägenheten samt att underrätta sig om hemmets tillämnade anordning och utrustning; och bör hans yttrande avse ej blott nu berörda förhållanden utan även sökandens eller, där annan skall förestå hemmet, dennas lämplighet med hänsyn till insikter, redbarhet och personliga förutsättningar i övrigt. Barnavårdsnämnden har att tillika med eget yttrande till länsstyrelsen överlämna det av läkaren avgivna.

3 §.

Sedan de i 2 § föreskrivna yttranden jämte de ytterligare upplysningar, som eventuellt funnits nödiga, kommit länsstyrelsen till handa, har denna myndighet att i ärendet höra förste provinsialläkaren eller, i fråga om förlossningshem i stad, där de eljest förste provinsialläkare tillhörande åligganden skola fullgöras av annan läkare, denne läkare. Finnes vid ärendets prövning anledning antaga, att den verksamhet, som ansökningen avser, skall bedrivas på tillfredsställande sätt, må det sökta tillståndet beviljas.

Sådant tillstånd kan, när helst länsstyrelsen därtill finner anledning, återkallas.

Om beslut rörande tillstånd skall länsstyrelsen underrätta förste provinsialläkaren, barnavårdsnämnden och sådan läkare, som i 2 § omförmäles.

4 §.

Önskar innehavare av tillstånd, varom här är fråga, flytta verksamheten till annan lägenhet, skall nytt tillstånd sökas. Har han bytt förestånderska eller sådan läkare, som i 1 § omförmäles, åligger det honom att ofördröjligen göra anmälan om förändringen till länsstyrelsen, som därom meddelar underrättelse på sätt i 3 § sista stycket säges; vid anmälan om byte av läkare skall vara fogat sådant åtagande av läkaren, som föreskrives i 1 § senare stycket.

5 §.

Ä verksamheten vid förlossningshem hava vederbörande barnavårdsnämnd och sådan läkare, som i 2 § angives, att öva tillsyn; och åligger det dem, där verksamheten finnes giva anledning till anmärkning och rättelse ej sker, att utan dröjsmål därom göra anmälan till länsstyrelsen.

6 §.

Bedriver någon sådan verksamhet, som i 1 § angives, utan behörigt tillstånd eller i annan lägenhet än tillståndet avser eller utan att iakttaga med tillståndet förbundet villkor, straffes med böter från och med femtio till och med femhundra kronor.

Den, som under tid, då han är ställd under åtal för förseelse, varom i denna paragraf förmäles, fortsätter samma förseelse, skall, när han varder därtill lagligen förvunnen, för varje gång stämning därför delgivits, fällas till det ansvar, som är bestämt för sådan förseelse.

7 §.

Böter, som ådömas enligt denna lag, tillfalla kronan. Saknas tillgång till böternas fulla gäldande, skola de förvandlas enligt allmän strafflag.

8 §.

Denna lag skall icke verka rubbning i tillämpningen av stadgan den 8 juni 1917 angående hotell- och pensionatrörelse.

d) Förslag till lag om moderskapsunderstöd.

1 §.

Mindre bemedlad barnaföderska, som är svensk medborgare, skall, till lindrande av de med barnsörden förenade kostnader, äga att, i enlighet med vad nedan stadgas, uppbära visst understöd (moderskapsunderstöd).

2 §.

Såsom mindre bemedlad skall enligt denna lag anses barnaföderska, för vilken, eller, där hon är gift och sammanlever med sin man, för denne eller båda makarna tillhopa, vid senaste taxering till statlig inkomst- och förmögenhetsskatt icke upptagits beskattningsbart belopp, uppgående till minst femhundra kronor.

Såsom mindre bemedlad skall jämväl anses barnaföderska, som kommit i sådana ändrade förhållanden, att med hänsyn tagen till dem det beskattningsbara beloppet för henne, eller, där hon är gift och sammanlever med sin man, för denne eller båda makarna tillhopa, uppenbarligen borde understiga femhundra kronor.

Hava åter förhållandena ändrats så, att med hänsyn tagen till dem det beskattningsbara beloppet uppenbarligen borde överstiga femhundra kronor, må barnaföderskan ej anses såsom mindre bemedlad.

Rätt till moderskapsunderstöd skall, oberoende av vad härovan är stadgat, icke tillkomma barnaföderska, som är intagen å fattigvårds-, tvångsarbets-, straff- eller annan dylik anstalt eller med hänsyn till henne tillgodokommande

försörjning och vård i föräldrahemmet eller eljest uppenbarligen icke är i behov av sådant understöd.

Moderskapsunderstöd skall ej utgå i fall, där förlossningen skett så tidigt, att det framfödda fostret uppenbarligen icke är livsdugligt.

3 §.

Moderskapsunderstöd utbetalas med tjugufem kronor (förlossningspenning) efter kvinnans förlossning och med tjugufem kronor (barnsängspenning), när minst två veckor förflutit efter förlossningen.

Födes barnet dött, skall barnsängspenning ej utgå.

Anspraak på moderskapsunderstöd må ej göras gällande senare än sex månader efter förlossningen.

4 §.

Moderskapsunderstöd sökes hos barnavårdsnämnden i den kommun, där barnaföderskan vid tiden för barnsörden är bosatt. Ansökan, varom här är fråga, må göras jämväl före förlossningen.

Förlossningspenning må icke utgivas, med mindre barnavårdsnämnden mottagit intyg av barnmorska, som biträtt vid förlossningen, att sökanden fött barn samt om tiden och platsen därför. Innan barnsängspenning må utgivas, skall till nämnden inkommit intyg av samma barnmorska, att sökanden under tiden efter förlossningen iakttagit vad skäligen kan påfordras i avseende å egen och barnets vård.

I fall, som avses i 2 § andra stycket, bör sökanden angiva och, i den mån så påfordras, styrka de ändrade förhållanden, hon vill åberopa till stöd för sitt yrkande att bliva tillgodoräknad ett lägre beskattningsbart belopp.

Kan intyg, varom i andra stycket sägs, icke erhållas av barnmorska, som biträtt vid förlossningen, må det, med angivande av de hindrande omständigheterna, meddelas av annan känd och trovärdig person.

Moderskapsunderstöd må utan särskilt bemyndigande sökas å barnaföderskans vägnar av för henne förordnad barnavårdsman eller, där barnaföderskan av sjukdom eller annat förhållande är förhindrad göra det, med angivande härav utav henne närstående person.

I samtliga här åsyftade handlingar skola angivas barnaföderskans fullständiga namn ävensom ort och dag för hennes födelse. Blanketter till handlingarna fastställas av medicinalstyrelsen och tillhandahållas barnavårdsnämnderna, hos vilka de skola finnas kostnadsfritt tillgängliga.

5 §.

Barnavårdsnämnd, som mottagit ansökan om moderskapsunderstöd, har att skyndsamt utreda, huruvida sökanden är berättigad till sådant understöd, samt att, ifall så finnes vara förhållandet, därefter, allt efter som sökanden prövas äga rätt därtill, utan dröjsmål på lämpligt sätt tillhandahålla henne förlossnings- eller barnsängspenning eller bådadera.

6 §.

För moderskapsunderstöd, som barnavårdsnämnd enligt ovanstående bestämmelser utgivit, äger nämnden att till fyra femtedelar bekomma gottgörelse av statsmedel. Framställning därom, styrkt medelst erforderliga handlingar, göres hos länsstyrelsen.

Jämväl beträffande barnaföderska, som icke äger hemortsrätt inom kommunen, har denna att vidkännas en femtedel av understödet.

7 §.

Beträffande barnavårdsnämnds befattnings med tillämpning av denna lag ävensom i fråga om klagan över beslut rörande sådan tillämpning skall i tillämpliga delar gälla vad som stadgas i lagen den 6 juni 1924 om samhällets barnavård.

8 §.

Rätt till moderskapsunderstöd enligt denna lag kan icke överlåtas och må förty icke tagas i mät för gäld.

9 §.

Konungen äger under förutsättning av ömsesidighet att med främmande stat träffa överenskommelse om tillämpning av denna lag å dess medborgare ävensom om gottgörelse därför.

10 §.

Närmare föreskrifter rörande denna lags tillämpning må, där så finnes påkallat, meddelas av Konungen.

e) Förslag till lag om ersättning åt vissa barnaföderskor för mistad arbetsförtjänst.

1 §.

Barnaföderska, som på grund av stadgandet i 19 § första stycket av lagen den 29 juni 1912 om arbetarskydd nödgas avstå från arbetsförtjänst, skall, i enlighet med vad nedan stadgas, äga att därför uppbära ersättning (arbetsförtjänstersättning).

2 §.

Rätt till arbetsförtjänstersättning tillkommer allenast sådan barnaföderska, som under sammanlagt minst fem månader av det halvår, vilket närmast föregått barnsörden, använts till arbete, som avses i 15 § lagen om arbetarskydd. Frånvaro från arbetet på grund av omständigheter, varöver hon ej kunnat råda, skall dock ej räknas henne till last.

3 §.

Arbetsförtjänstersättning utgår för tiden från och med den fjärde till och med den sjätte veckan efter barnsörden, dock endast för tid, varunder barnaföderskan avhåller sig från förvärvsarbete, och med två tredjedelar av den arbetsförtjänst, hon skäligen kan anses hava gått förlustig. Kan tillförlitlig upplysning om förlusten icke eller allenast med svårighet vinnas, må arbetsförtjänstersättningen beräknas med hänsyn tagen till i orten vanlig arbetsförtjänst för sådant arbete, av natur som angives i 2 §, vartill barnaföderskan senast före barnsörden varit använd.

4 §.

Anspråk på arbetsförtjänstersättning må ej göras gällande senare än sex månader efter barnsörden.

5 §.

Arbetsförtjänstersättning sökes hos barnavårdsnämnden i den kommun, där barnaföderskan vid tiden för barnsörden är bosatt.

I ansökningen skola uppgivas ej mindre beloppet av den förlust av arbetsförtjänst, sökanden anser sig hava lidit, jämte grunderna för hennes anspråk på ersättning än även den eller de arbetsgivare, av vilka sökanden under det halvår, som närmast föregått barnsörden, varit använd till arbete samt tiden eller tiderna därför. Vid ansökningen skall vara fogat intyg av barnmorska, som biträtt vid förlossningen, att sökanden fött barn samt om tiden och platsen därför ävensom att sökanden under den tid, för vilken ersättningen begäres, avhållit sig från förvärsarbete.

Arbetsförtjänstersättning må utan särskilt bemyndigande sökas å barnaföderskans vägnar av för henne förordnad barnavårdsman eller, där barnaföderskan av sjukdom eller annat förhållande är förhindrad göra det, med angivande härav utav henne närstående person.

Kan intyg, varom här ovan sägs, icke erhållas av vederbörande barnmorska, må detsamma, med angivande av skälet därför, meddelas av annan känd och trovärdig person.

I samtliga här åsyftade handlingar skola angivas barnaföderskans fullständiga namn ävensom ort och dag för hennes födelse. Blanketter till handlingarna fastställas av medicinalstyrelsen och tillhandahållas barnavårdsnämnderna, hos vilka de skola finnas kostnadsfritt tillgängliga.

6 §.

Barnavårdsnämnd, som mottagit ansökan om arbetsförtjänstersättning, har att skyndsamt verkställa utredning rörande sökandens rätt till sådan ersättning samt, därest ersättning finnes böra utgå, att från den arbetsgivare, hos vilken sökanden senast före barnsörden använts till arbete, som i 2 § är nämnt, utan dröjsmål infordra skriftlig uppgift om den förlust av arbetsförtjänst, sökanden med hänsyn tagen till senast av henne hos arbetsgivaren åtnjuten sådana förtjänst skäligen kan anses hava lidit under den i 3 § angivna tid. Nämnden åligger därefter att skyndsamt fastställa ersättningens belopp och på lämpligt sätt tillhandahålla sökanden ersättningen.

7 §.

För arbetsförtjänstersättning, som barnavårdsnämnd enligt ovanstående bestämmelser utgivit, äger nämnden att hos länsstyrelsen bekomma gottgörelse av statsmedel.

8 §.

Beträffande barnavårdsnämnds befattning med tillämpning av denna lag ävensom i fråga om klagan över beslut rörande sådan tillämpning skall i tillämpliga delar gälla, vad som stadgas i lagen den 6 juni 1924 om samhällets barnavård.

9 §.

Arbetsgivare, hos vilken kvinna någon tid under det halvår, som närmast föregått hennes nedkomst, använts till arbete, åligger att på begäran tillhandagå barnavårdsnämnd eller annan myndighet, som har att taga befattning med tillämpningen av denna lag, med därför erforderliga upplysningar rörande kvinnans arbete hos honom. Dylik arbetsgivare, som senast använt henne till arbete, vare ock pliktig att på begäran av barnavårdsnämnd skyndsamt meddela sådan uppgift rörande förlust av arbetsförtjänst, varom i 6 § förmäles.

10 §.

Brister arbetsgivare i fullgörandet av skyldighet, som åligger honom enligt 9 §, straffas med böter från och med tjugufem till och med femhundra kronor,

som tillfalla kronan. Saknas tillgång till böternas fulla gäldande, skola de förvandlas efter allmän strafflag.

11 §.

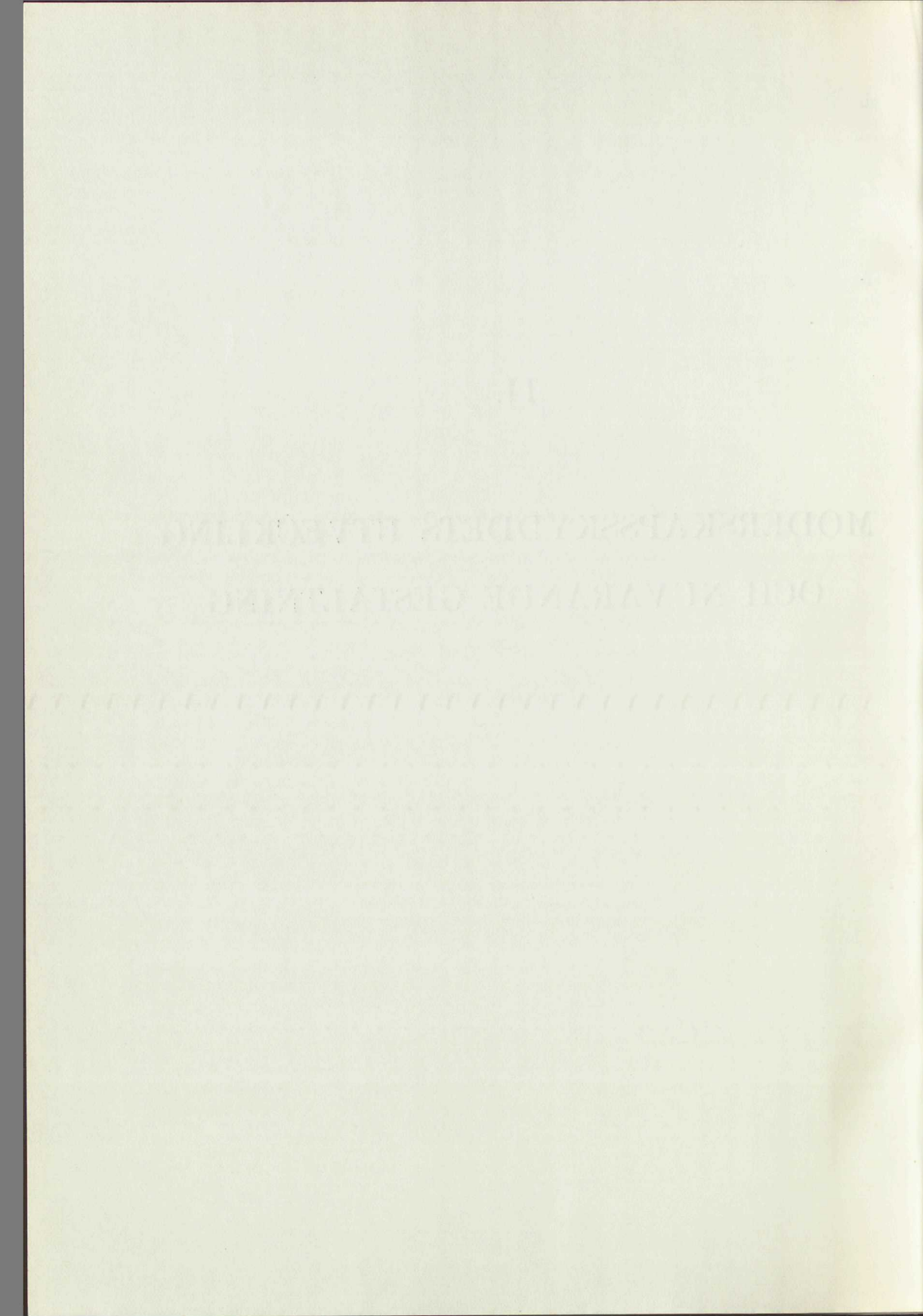
Rätt till arbetsförtjänstersättning enligt denna lag kan icke överlåtas och må förty icke tagas i mät för gäld.

12 §.

Närmare föreskrifter rörande denna lags tillämpning må, där så finnes påkallat, meddelas av Konungen.

II.

MODERSKAPSSKYDDETS UTVECKLING OCH NUVARANDE GESTALTNING



1. Statliga åtgärder och förslag därtill beträffande moderskapsskydd.

Beredandet åt väntande och nyblivna mödrar och deras späda barn av sådana levnads- och vårdförhållanden, som erfordras för bevarande av mödrarnas hälsa och krafter samt för fostrande av livsdugliga och sunda barn, synes böra utgöra en av samhällets mest primära uppgifter. Bortsett från anordningar för lämnande av hjälp och vård vid själva förlossningen, dröjde det emellertid länge, innan statsmakterna här i landet började ägna någon avsevärd uppmärksamhet åt berörda uppgift eller med andra ord åt moderskapsskyddet — såsom denna uppgifts föremål synes kunna i korthet betecknas. Först med det på senare tid uppvaknande intresset för sociala framsteg i allmänhet har en vändning till det bättre inträtt.

Här nedan lämnas en kortfattad översikt över de mer betydelsefulla åtgärder och förslag därtill beträffande moderskapsskydd, som framkommit från eller varit föremål för behandling av de svenska statsmakterna, med undantag likväl av sådana åtgöranden, som avse barnmorskeväsendet, beträffande vilket särskild redogörelse meddelas i det följande (sid. 32).

Det första förslaget till lagstiftning rörande moderskapsskydd, i dess här åsyftade bemärkelse, framlades i det den 11 mars 1892 avgivna kommittébetänkandet rörande revision av förordningen den 18 november 1881 angående minderårigas användande i arbete vid fabrik, hantverk eller annan hantering m. m. och avsåg förbud mot sysselsättande inom i stort sett industri, hantverk och handel av kvinna, som fött barn, under de fyra första veckorna efter barnsbörden. Detta förslag gav upphov till intagande i lagen den 17 oktober 1900 angående minderårigas och kvinnors användande till arbete i industriellt yrke, 7 § 1 st., av en bestämmelse, som förbjöd sysselsättande inom dylikt yrke, d. v. s. överhuvud taget den fabriksmässiga industrien, av kvinna, som fött barn, under nämnda tid efter barnsbörden, därest icke med läkarbetyg styrktes, att hon tidigare kunde utan men börja arbetet.

I en i andra kammaren år 1908 framlagd motion (nr 4) hemställde herr Wawrinsky, att riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t måtte anhänga om utredning, huru genom statens försorg moderskapsförsäkring skulle kunna beredas barnaföderskor. Motionärens hemställan tillstyrktes av vederbörande utskott, som bl. a. erinrade om här ovan återgivna lagbestämmelse och gav uttryck åt den uppfattningen, att den enda fullt effektiva vägen för lösande av frågan om moderskapsförsäkring vore en kombination av denna försäkringsform med sjukförsäkringen, samtidigt med att den senare gjordes obligatorisk för både män och kvinnor. Denna uppfattning ansåg sig emellertid första kammarens andra tillfälliga utskott icke kunna biträda, alldenstund ett dylikt villkor skulle under längre tid fördröja införande av moderskapsförsäkring.

I riksdagens skrivelse (nr 129) framhölls, att den väckta frågan vore av stor betydelse och att det ur flera synpunkter vore av synnerlig vikt för staten, att den kvinna, som väntade sin nedkomst, kunde någon tid före förloss-

1900 års lag
ang. minder-
åriga och
kvinnor.

Motion av
herr Waw-
rinsky 1908.

ningen liksom någon tid efter densamma, ostörd av näringsbekymmer och skadliga ansträngningar, förskaffa sig den vila och vård, som krävdes för att väl fylla moderskapets plikter. Efter att hava erinrat om berörda stadgande i 7 § av lagen om minderårigas och kvinnors användande till arbete i industriellt yrke framhölls i skrivelsen att, även om en fullt effektiv kontroll över detta lagbuds efterlevnad kunde åstadkommas, föga därmed skulle vara vunnet, därest man icke samtidigt sörjde för tillräckligt ekonomiskt understöd åt de från sitt arbete avstängda kvinnorna.

I skrivelsen uttalades även, att den lämpligaste vägen för lösande av frågan om moderskapsförsäkring vore den, att sådan försäkring kombinerades med sjukförsäkring. Ett särskilt skäl för en dylik kombination vore, att genom en sådan anordning tillfälle skulle beredas alla kvinnor, särskilt ogifta barnaföderskor, som syntes vara mest i behov av sådant understöd, varom vore fråga, att få av dem tagen sjukförsäkring vid tillfälle av moderskap omedelbart utvidgad till att omfatta även moderskapsförsäkring. Den ökning i premierna för sjukförsäkringen, som erfordrades för att sjukkassorna skulle kunna bära de härav ökade utgifterna, borde enligt riksdagens mening helt eller delvis garanteras av staten. Skrivelsen avslutades med en anhållan, att Kungl. Maj:t täcktes låta verkställa en utredning av frågan om moderskapsförsäkring under statens medverkan samt för riksdagen framlägga de förslag, vartill en sådan utredning kunde föranleda.

*Förslag till
lag om mo-
derskapsförsäkring.*

Med anledning av denna framställning från riksdagen utarbetades av särskilda inom civildepartementet den 26 juni 1908 tillkallade sakkunniga ett förslag till lag om moderskapsförsäkring, vilket förslag avlämnades den 19 december 1911.

Huvudgrunderna för förslaget voro följande: Varje kvinna mellan 15 och 51 år, som i industriellt företag hade anställning för tid ej understigande två arbetsveckor, skulle vara försäkrad till erhållande av moderskapshjälp samt s. k. amningsbelöning. För varje försäkrad skulle erläggas en försäkringsavgift av 27 öre i månaden, varav den försäkrade skulle tillskjuta 18 öre och arbetsgivaren 9 öre. I övrigt skulle kostnaden för försäkringens genomförande bestridas av staten. Moderskapshjälp skulle utgå till kvinna, som minst 180 dagar omedelbart före barnsbörden varit försäkrad, med två kronor för varje söckendag under tid, då den försäkrade icke utfört industriellt arbete, dock för högst sex veckor, därav två före barnsbörden. Amningsbelöning skulle utgå med 15 kronor för varje barn till försäkrad, som under minst 90 dagar efter barnsbörden ammat barnet.

Den föreslagna moderskapsförsäkringen skulle närmast förmedlas av sjuk-kassorna; dock behövde den som omfattades av försäkringen icke nödvändigtvis vara medlem av sjukkassa. Med hänsyn till att den grupp av försäkrade, åt vilken varje enskild kassa skulle komma att förmedla moderskapsförsäkring, ofta kunde väntas bliva mycket fåtalig, skulle för åstadkommande av erforderlig riskutjämning den förevarande verksamheten sammanfogas till en gemensam helhet, direkt knuten till den för sjukkasseverksamheten upprättade tillsynsmyndigheten. Nämda myndighet skulle även äga befogenhet att utse organ för moderskapsförsäkringen, vartill i regel registrerad sjukkassa skulle användas. För genomförande av den föreslagna organisationen skulle arbetsgivare, vilka i sin tjänst sysselsatte försäkringspliktiga arbeterskor, vara skyldiga att hos angivet försäkringsorgan försäkra nämnda arbeterskor. Av försäkringens organ skulle ombesörjas försäkringsavgifternas inkassering, understödens utbetalning, nödig kontroll o. s. v. Försäkringsorganen hade därvid att redovisa den verksamhet, som kom på den obligatoriska moderskapsförsäkringens konto, till den centrala myndigheten, genom vars förmedling de skilda försäkringsorganens ekonomiska resultat av försäkringen skulle utjämnas.

I de yttranden, som avgåvos i anledning av förslaget, blev detsamma i flera avseenden utsatt för starka gensagor. Vad organisationen beträffade, föreslogs av försäkringsinspektionen och riksförsäkringsanstalten, att den föreslagna försäkringen, i stället för att kombineras med sjukkasserörelsen på sätt som föreslagits, skulle läggas under riksförsäkringsanstalten, vilken enligt nämnda myndigheters åsikt skulle vara bäst ägnad att övertaga denna försäkring. Kommerskollegium ansåg däremot den föreslagna kombinationen med sjukkasserörelsen synnerligen värdefull.

På grundval av nyssnämnda sakkunnigebetänkande och däröver avgivna utlåtanden utarbetades inom civildepartementet ett förslag till lag om moderskapshjälp.

Enligt statsrådsprotokollet den 6 mars 1912 framhöll föredragande departementschefen bland annat följande synpunkter vid föredragning av den föreliggande frågan.

Det förhållandet, att de fattigare klassernas kvinnor allt mera av ekonomiskt tvång drivits till förvärvsarbete, hade väckt insikt om att de särskilda faror, som yrkesarbetet innebure för den fattiga kvinnans moderskap, måste i görigaste mån undanröjas. Den enda väg, som kunde beträdas för vinnande av botemedel för de av kvinnornas yrkesarbete framkallade missförhållandena, vore att genom lämpliga lagstiftningsåtgärder, såsom rörande barnsängsvila, förbud mot nattarbete o. s. v., söka skydda den yrkesarbetande kvinnan. Samtidigt måste emellertid även ägnas uppmärksamhet åt anordningar, som genom ekonomiskt understöd satte henne i stånd att i samband med barnsörden söka nödig vila. Därmed vore man framme vid tanken på särskilt moderskapsunderstöd.

Den lämpligaste lösningen av frågan om meddelande av moderskapsunderstöd skulle enligt departementschefens uppfattning kunna vinnas i samband med genomförande av obligatorisk sjukförsäkring. Då emellertid en sådan försäkring icke under den närmaste tiden kunde väntas bli genomförd, förordades ett omedelbart införande av moderskapsförsäkring.

Vid valet mellan obligatorisk och frivillig moderskapsförsäkring gavs ett bestämt företräde åt den förra. Beträffande försäkringens omfattning framhölls, att en utsträckning till hela den ekonomiskt svaga delen av den kvinnliga befolkningen givetvis vore ett starkt framträdande önskemål, men att en så omfattande försäkring skulle kräva alltför stora uppoffringar från det allmännas sida för att på länge kunna förverkligas. Under sådana förhållanden förordades en begränsning av försäkringen till de kvinnor, som enligt arbetarskyddslagstiftningen icke finge sysselsättas i visst arbete under viss tid i samband med nedkomsten. En dylik inskränkning av försäkringen skulle även väsentligt underlätta dess ekonomiska och organisatoriska genomförande men finge ej betraktas såsom en slutgiltig lösning av moderskapsförsäkringen. Det framhölls dessutom, att, även om svårigheter komme att möta för genomförande av obligatorisk sjukförsäkring, den sålunda föreslagna moderskapsförsäkringen syntes kunna successivt utsträckas till allt flera områden av det kvinnliga förvärvsarbetet.

Enligt det sålunda motiverade lagförslaget, som sedermera remitterades till lagrådet, skulle moderskapshjälp till kvinna, som användes i industriellt arbete av visst slag, utgå under en tid av högst 6 veckor med ett belopp av 1 krona 70 öre för dag, söndagar inberäknade. Kostnaderna skulle delvis bestridas med försäkringsavgifter, uppgående till 10 öre i månaden för varje försäkrad kvinna och 10 öre i månaden för hennes arbetsgivare. Återstoden av kostnaden, som beräknades till ungefär 20 öre i månaden för varje försäkrad kvinna, skulle bestridas av statsverket.

Beträffande försäkringens organisation förordade departementschefen den ändringen i de sakkunnigas förslag, att tillsynsmyndigheten såsom organ för försäkringen skulle kunna utse — utom registrerad sjukkasse eller hälsovårds- eller kommunalnämnd — även enskild person.

I det av lagrådet den 18 april 1912 avgivna utlåtandet blev det framlagda förslaget föremål för allvarliga gensagor. Lagrådet ansåg sig sålunda böra starkt ifrågasätta lämpligheten av att vid införande av moderskapsförsäkring beträda den obligatoriska försäkringens väg. Härvid vore särskilt att märka, att vid moderskapsförsäkringen själva försäkringsriskens beskaffenhet medförde, att det knappast kunde anses lämpligt, att denna jämförelsevis obetydliga gren av socialförsäkringen ensam för sig och först av alla gjordes obligatorisk. För många av de avgiftspliktiga arbeterskorna skulle det säkerligen kännas som en orättvisa att tvingas att av sin knappa lön avstå en del för att därigenom tillförsäkras understöd vid en eventualitet, som tedde sig såsom mer eller mindre osannolik. Vad arbetsgivarna beträffade, förefölle det vara mindre egentligt, att de skulle lämna bidrag till sina arbeterskors understöd vid just denna förvärvsoförmåga, vars inträffande icke i någon mån kunde anses vara beroende av själva arbetsanställningen, under det att de hölles fria från försäkringsplikt med hänsyn till sjukdomsfall, även där dessa voro en mer eller mindre omedelbar följd av arbetets beskaffenhet.

Den föreslagna kombinationen med den frivilliga sjukförsäkringen vore enligt lagrådets uppfattning av så löslig art, att den icke kunde sägas innebära ett verkligt samband mellan sjuk- och moderskapsförsäkringen, åtminstone icke sådant som avsetts i riksdagens tidigare omförmälda skrivelse. De fördelar man ansett kunna vinnas genom en kombination av dessa försäkringsgrenar syntes icke komma att uppnås ens i de fall, där till försäkringsorgan förvärvats registrerad sjukkasse, och skulle alldeles utebliva, då till försäkringsorgan utsåges hälsovårds- eller kommunalnämnd eller enskild person. Det vore även ägnat att väcka betänkligheter, att den centrala förvaltningen av moderskapsförsäkringens angelägenheter anförtroddes åt sjukkassornas tillsynsmyndighet, då en dylik förvaltning skulle komma att medföra en icke obetydlig penninguppbörd och räkenskapsföring, bestyr, som vore främmande för tillsynsmyndighetens egentliga uppgift.

Enligt lagrådets mening borde en obligatorisk moderskapsförsäkring icke genomföras, förrän även sjukförsäkringen gjordes obligatorisk. Tillsviðare borde därför staten i fråga om moderskapsförsäkringen närmast kraftigt understödja och uppmuntra den frivilliga sjukkasseverksamheten och söka förmå denna utveckla sig i sådan riktning, att en av kvinna tagen sjukförsäkring utan vidare komme att omfatta jämväl moderskapsförsäkring.

Lagrådet framhöll slutligen, att, därest den föreslagna utvidgade bestämmelsen om barnsängsvila för kvinna, som vore anställd i industriellt arbete av viss omfattning, skulle anses kräva vidtagande av åtgärder, som ekonomiskt säkerställde arbeterskan under den tid yrkesarbetet vore henne förbjudet, lämpligaste utvägen syntes vara, att staten ensam påtog sig de utgifter, som vore förenade därmed. En dylik anordning syntes rent principiellt sett vara fullt försvarlig, då de förbud, som skulle utgöra grunden för understödet, tillkommit huvudsakligen i det allmännas intresse.

På grund av i huvudsak de synpunkter, för vilka här redogjorts, hemställde lagrådet, att det remitterade förslaget icke måtte göras till föremål för proposition.

Sedan vid föredragning av lagrådets utlåtande föredragande departementschefen förklarar sig av vissa skäl anse understödsvägen icke vara lämplig, beslöt Kungl. Maj:t att icke för riksdagen framlägga förslag på grundval av det till lagrådet remitterade förslaget.

I sitt den 9 december 1909 avgivna förslag till lag om arbetarskydd hade den s. k. yrkesfarekommittén upptagit ovan återgivna bestämmelse i lagen den 17 oktober 1900 angående minderårigas och kvinnors användande till arbete i industriellt yrke, vilken bestämmelse förbjöd sysselsättande inom den fabriksmässiga industrien av kvinna under de fyra första veckorna efter barnsbörd. Kommittén hade visserligen ansett, att barnsängsledigheten borde avsevärt utsträckas, men hade funnit sig nödgad avstå från att framlägga förslag därom, då det ej funnes någon anordning, varigenom barnsängskvinnan tillförsäkrades skäligt underhåll under den tid, lagen hindrade henne att skaffa sig arbetsförtjänst. Då nu vid tiden för utarbetande inom finansdepartementet av proposition rörande förslaget till lag om arbetarskydd förut omförmälda förslag till lag om moderskapsförsäkring redan förelåg inom civildepartementet och jämväl proposition rörande detta lagförslag ansågs kunna förväntas till 1912 års riksdag, fann man sig böra i det förra lagförslaget utsträcka barnsängsledigheten från fyra till sex veckor, däri likväl inräknat även före barnsbörden eventuellt uttagen ledighet, eller den tid, varunder understöd enligt det senare lagförslaget skulle utgå. Något förslag om moderskapsförsäkring förelades emellertid, såsom förut omtalats, aldrig riksdagen, men denna ej blott bibehöll den i propositionen föreslagna ledighetstiden utan utsträckte den på sätt och vis ytterligare genom att göra den efter barnsbörden följande ledighetsperioden oberoende av den, som kunnat uttagas dessförinnan. Bestämmelsen i ämnet återfinnes i 19 § lagen om arbetarskydd den 29 juni 1912.¹

Till ersättning i någon mån för den tillämnade men, såsom ovan omtalats, inhiberade obligatoriska moderskapsförsäkringen framlades för 1912 års riksdag förslag om anvisande av medel för understödande av sjukkasor, som meddelade moderskapsunderstöd.

I utlåtandet från vederbörande utskott (särskilda utskottet nr 1) framhölls, att den bestämmelse, varigenom barnsängsledigheten i den av Kungl. Maj:t föreslagna och av riksdagen antagna lagen om arbetarskydd utsträckts till att i regel omfatta sex veckor, otvivelaktigt måste anses synnerligen väl motiverad, men att densamma som nödvändigt komplement påkallade någon åtgärd, varigenom modern med sitt barn tillförsäkrades nödtorftigt underhåll under den påtvungna arbetslöshetstiden. Med hänsyn härtill, och då det föreslagna statsbidraget enligt utskottets mening alltid skulle vara ägnat att i någon mån tillgodose det behov av understöd, som den lagstadgade barnsängsvilan påkallade, tillstyrkte utskottet propositionen. Denna vann även riksdagens gillande, och i enlighet med riksdagens beslut utfärdades den ännu — ehuru efter viss ändring — gällande *kungörelsen av den 30 juni 1913* angående statsbidrag åt sjukkasor, som meddela moderskapshjälp. Det för år 1913 till ifrågavarande ändamål beviljade beloppet sattes till 25,000 kr., men har anslaget sedermera småningom höjts, så att det för budgetåret 1929—30 uppgår till 200,000 kr.

Med anledning av särskilda vid 1914 års senare riksdag av herrar Steffen och Palmstierna väckta motioner (I: 80 och II: 168) angående åtgärder för beredande av bättre vård i vissa fall åt barnsängskvinnor jämte nyfödda barn anhöll riksdagen i skrivelse den 26 augusti 1914, att Kungl. Maj:t antingen i sammanhang med pågående utredning angående införande av obligatorisk sjukförsäkring eller oberoende därav täcktes föranstalta om utredning, huruvida och i så fall vilka åtgärder borde vidtagas för att dels tillförsäkra mindre bemedlade barnsängskvinnor jämte nyfödda barn den vård vid förlossningar i hemmet, som dessa till befordrande av släktets sundhet och hälsa behövde, dels i övrigt bereda mindre bemedlade barnsängskvinnor jämte nyfödda barn till-

*Lagen om
arbetar-
skydd.*

*Statsbidrag
åt sjukkas-
sor, som
meddela mo-
derskaps-
hjälp.*

*Motioner av
herrar
Steffen och
Palmstierna
1914.*

¹ Se sid. 61.

fälle att vid tiden omkring förlösningen i händelse av behov erhålla tjänlig vård utom hemmet å för ändamålet anordnad plats.

Med anledning härav anbefalldes den 30 oktober samma år dels medicinalstyrelsen att i samråd med tillkallade sakkunniga verkställa utredning rörande vilka åtgärder, som, utan föregripande av ordnandet av moderskapsförsäkringen i dess helhet, kunde från det allmännas sida vidtagas i berörda avseende, och dels socialstyrelsen att i sammanhang med den utredning rörande införande av obligatorisk sjukförsäkring, som anbefallts styrelsen den 31 december 1913, jämväl taga under övervägande den i riksdagens nyss återgivna skrivelse omhandlade frågan. Från nämnda uppdrag har socialstyrelsen sedermera erhållit befrielse. Genom Kungl. Maj:ts beslut den 10 februari 1922 förordnades, att även arbetet inom medicinalstyrelsen rörande den föreliggande frågan skulle uppskjutas tillsvidare, till dess Konungen på anmälan av styrelsen anordnande förordnade, varefter Kungl. Maj:t den 24 november 1922 återkallade det styrelsen givna bemyndigandet att anlita sakkunniga till biträde vid berörda utredning. Nämnda riksdagsskrivelse av den 26 augusti 1914 har sedermera den 29 oktober 1926 av Kungl. Maj:t överlämnats till »moderskapsunderstödsakkunniga» för övervägande vid fullgörande av deras uppdrag.

Socialförsäkringskommittén.

Vid tillsättandet den 31 december 1915 av den s. k. socialförsäkringskommittén framhöll departementschefen bland annat, att såväl förhållandena i utlandet som även den sociala försäkringens utveckling i vårt land finge anses giva vid handen, att tiden borde vara inne för igångsättande av utredning angående införandet av obligatorisk sjukförsäkring, därvid lämpligen även frågan om moderskapsförsäkring syntes böra utredas i sammanhang med frågan om den obligatoriska sjukförsäkringen.

I det av socialförsäkringskommittén den 14 oktober 1919 avgivna betänkandet med förslag angående allmän sjukförsäkring föreslogs även införande av obligatorisk moderskapsförsäkring. Den moderskapshjälp, som enligt kommittéförslaget skulle beredas, utgjordes dels av barnmorskehjälp och dels av kontanta understöd, benämnda moderskapspenning och ampenning. I överensstämmelse med förslagets allmänna grunder skulle barnmorskehjälp och moderskapspenning utgå till försäkrad kvinna, vare sig hon var lönarbetare eller icke och utan avseende å hennes civilstånd. Ampenning, som, efter det moderskapspenningen upphört, skulle utgå för tid under vilken modern ammade barnet, dock under högst femtio dagar, skulle däremot endast tillkomma kvinna, som för sitt uppehälle vore huvudsakligen beroende av arbete för arbetsgivares räkning. Moderskapspenningen skulle utgå med samma belopp som vanlig sjukpenning, dock med minst en krona under åtta veckor, varav minst två veckor före barnsörden. Ampenningen skulle enligt förslaget utgå med ett belopp motsvarande halv sjukpenning. Såsom villkor för erhållande av moderskapspenning fordrades, att kvinnan icke under tiden användes till arbete för arbetsgivares räkning.

Enligt den överarbetning av socialförsäkringskommitténs förslag, som senare verkställdes inom socialdepartementet av särskilt tillkallade sakkunniga, skulle rätten till moderskapshjälp bortfalla bland annat för hustrur till icke försäkrade män och för vissa kvinnliga familjemedlemmar, vilka skulle uteslutas från försäkringen. Däremot behöllos de föreslagna bestämmelserna rörande moderskapshjälpens storlek i stort sett oförändrade.

Det av socialförsäkringskommittén framlagda förslaget har emellertid icke föranlett någon proposition till riksdagen.

Lagen om barn utom äktenskap.

Erinras må i detta sammanhang även om lagen den 14 juni 1917 om barn utom äktenskap, vilken lag bl. a. införde förpliktelse för barnafadern att lämna bidrag till moderns underhåll vid tiden för hennes nedkomst samt anordningen med barnavårdsmän.¹

¹ Se sid. 59.

Med anledning av motioner, I: 64 och 65, av herr von Koch beslöt riksdagen år 1918 skrivelse till Kungl. Maj:t med anhållan om utredning, dels huruvida undervisning i barnavård för kvinnor borde i större utsträckning än nu är fallet genom statsåtgärder befrämjas och dels huruvida statsunderstöd borde kunna beviljas barnavårdsanstalter och andra företag, som avsåge att omhändertaga och vårda späda barn eller som hade till uppgift att stödja hemuppfostran. Skrivelsen, som remitterades till ett flertal myndigheter, har ej ännu lett till någon åtgärd från Kungl. Maj:ts sida. På motion, I: 56, av herr von Koch samma år beslöt riksdagen hos Kungl. Maj:t anhålla, att i samband med pågående omarbetning av vissa barnavårdslagar en utsträckning av samhällets barnavård även till andra områden än dem, som berördes av dessa lagar, måtte tagas under omprövning och att därvid särskilt måtte undersökas möjligheten av att inom varje kommun alla samhällets vårdande, understödjande, kontrollerande och upplysande barnavårdsuppgifter i görligaste mån sammanföras till enhetlig handläggning. Denna riksdagens skrivelse överlämnades sedermera av Kungl. Maj:t till fattigvårdslagstiftningskommittén.

I en vid 1919 års riksdag av herr Månsson i Hagaström väckt motion (II: 302) föreslogs skrivelse om utredning i vad mån staten direkt kunde åtgärda utomäktenskapliga barnaföderskor och deras barn i fall av uppenbar nöd vid tiden för nedkomsten bereda skydd och hjälp. Andra kammarens andra tillfälliga utskott framhöll i sitt utlåtande (nr 4) bland annat, att spörsmålet vore i synnerlig grad värt att beaktas av statsmakterna och att erfarenheten bestyrkte nödvändigheten att bereda erforderligt skydd åt dessa mödrar och deras barn under den kritiska tiden. Då emellertid utredning rörande den av motionären väckta frågan redan vore å bane inom fattigvårdslagstiftningskommittén, fann utskottet en skrivelse från riksdagens sida i detta syfte icke påkallad och hemställde, att motionen icke måtte föranleda någon kammarens åtgärd, vilken hemställan även bifölls av kammaren.

Av Internationella arbetskonferensen antogs år 1919 i Washington ett förslag till konvention angående kvinnors användande till arbete före och efter barnsbörd, vari bl. a. stadgades, att barnaföderska anställd inom industri, byggnadsverksamhet, samfärdsel eller handel skulle åtnjuta tillräckligt understöd för sitt och barnets uppehälle under hygieniskt tillfredsställande förhållanden under 6 veckor efter barnsbörden, då hon var förbjuden arbeta, samt under 6 veckor före densamma, om hon avhöll sig från arbetet. Understödet skulle utgå av allmänna medel eller anskaffas genom försäkring. Barnaföderskan skulle dessutom vara berättigad till fri vård av läkare eller barnmorska, äga rätt till ledighet av en halv timme 2 gånger om dagen för amning samt tillförsäkras ett visst skydd mot avskedande vid tiden för barnsängsledigheten.

Konventionsförslaget förelades 1921 års riksdag för yttrande, men var då frågan om Sveriges anslutning till förevarande liksom till ett flertal andra vid samma konferenssammanträde antagna konventionsförslag ännu föremål för vissa utredningar. Efter dessas avslutande anbefalldes Kungl. Maj:t den 30 november 1922 socialstyrelsen att inkomma med förslag till revision av lagen om arbetarskydd och därvid bl. a. beakta den internationella regleringen på området. I sitt den 2 november 1925 avgivna förslag till reviderad lag om arbetarskydd har det ifrågavarande konventionsförslagets bestämmelser i viss mån beaktats, men har lagförslaget ej ännu förelagts riksdagen; konventionen har ej heller biträtts av Sverige.

Vid 1921 års riksdag väckte herr Magnusson i Skövde motion om skrivelse med anhållan om utredning och förslag angående beredande av billigast möjliga läkarhjälp för barnaföderskor och om ökad sköterskavård åt dem. Under hänvisning till den förut omnämnda, år 1914 åt medicinalstyrelsen med till-

*Motioner av
herr von
Koch 1918.*

*Motion av
herr Månsson i Haga-
ström 1919.*

*Konvention
angående
barnsängs-
ledighet.*

*Motion av
herr Mag-
nusson
i Skövde
1921.*

kallade sakkunniga uppdragna utredningen avstyrkte andra kammarens andra tillfälliga utskott bifall till motionen, och följde kammaren utskottets förslag.

*Fattig-
vårdslag-
stiftnings-
kommittén.*

Enligt 85 § i det av fattigvårdslagstiftningskommittén den 19 april 1921 avgivna förslaget till lag om den offentliga barnavården skulle, då moder till barn utom äktenskap på grund av havandeskapet eller barnsörden vore i behov av understöd, barnavårdsnämnden hava att meddela henne sådant för en tid av högst sex veckor före och sex veckor efter nedkomsten. Någon motsvarighet till denna bestämmelse ingick dock icke i det för 1924 års riksdag framlagda och av riksdagen med vissa ändringar antagna förslaget till lag om samhällets barnavård m. m.

*Fröken Hes-
selgrens och
fru Östlunds
m. fl. motio-
ner 1924.*

I särskilda vid 1924 års riksdag i anslutning till nyss nämnda lagförslag av fröken Hesselgren och fru Östlund m. fl. väckta motioner (I: 202 och II: 327) framhölls, att det utredningsarbete, som Kungl. Maj:t i anledning av det tidigare omförmälda beslutet av 1914 års riksdag uppdragit åt medicinalstyrelsen att verkställa, inställt våren 1922 och sedermera avklippts i samband med den allmänna kommittéupplösningen i november månad samma år. Motionärerna hemställde nu, under åberopande av bl. a. ett av förste provinsialläkaren G. Stéenhoff utfört sammandrag av visst för nämnda utredning införskaffat uppgiftsmaterial, att riksdagen ville i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla, att det påbörjade utredningsarbetet angående åtgärder för beredande av bättre vård i vissa fall åt barnsängskvinnor och nyfödda barn måtte återupptagas och förslag i ärendet med snaraste föreläggas riksdagen. Kamrarna stannade emellertid i skiljaktiga beslut, i det första kammaren biföll men andra kammaren avlog förslaget. Någon framställning kom sålunda icke till stånd.

*Betänkande
med förslag
till lag om
moders-
hjälp.*

I samband med den överarbetning av fattigvårdslagstiftningskommitténs förslag, som inom socialdepartementet utfördes med biträde av härför tillkallade sakkunniga, utarbetades av dessa även ett särskilt förslag till lag om modershjälp. Nämnda förslag, som avgavs den 18 juni 1924, innebar, att kvinna, som på grund av havandeskap eller barnsörd vore i behov av understöd, skulle vara berättigad till ekonomisk hjälp. Dylik hjälp skulle utgå dels till moderns underhåll under en månad vid tiden omkring förlossningen och dels till barnets underhåll under sex månader från dess födelse. Förslaget innebar sålunda en utvidgning av den nyss refererade bestämmelsen i 85 § av fattigvårdslagstiftningskommitténs förslag, som endast avsåg understöd av moder till barn utom äktenskap. Modershjälpen, som skulle beviljas av vederbörande fattigvårdsstyrelse, skulle i regel utgå med belopp, som jämlikt 3 och 5 §§ i lagen om barn utom äktenskap i allmänhet plägade av domstol i orten utdömas såsom underhållsbidrag till sådant barn och dess moder från fadern. Kostnaden för modershjälpen var avsedd att bestridas av det fattigvårdssamhälle, vars fattigvårdsstyrelse beviljat hjälpen, med rätt för styrelsen att i regel av barnets faders uttaga ersättning. Till kostnaderna skulle bidrag lämnas av staten med belopp, som förslagsvis var upptaget till 25 öre om dagen. Förslaget föranledde icke någon Kungl. Maj:ts åtgärd.

*Lagen om
samhällets
barnavård.*

En åtgärd, som i detta sammanhang icke bör förbigås, är även utfärdandet den 6 juni 1924 av lagen om samhällets barnavård. Ehuru ej särskilt uppmärksamman ingår nämligen spädbarnsvården under lagens tillämpning, och torde synnerligast lagens bestämmelser rörande barnavårdsnämnderna och dessa nämnders kontroll å fosterbarnsvården vara eller kunna bliva av betydelse för ett förbättrat mödra- och spädbarnsskydd.

*Förslag till
omorganisat-
ion av sjuk-
försäkrin-
gen.*

Vid 1926 års riksdag framlades två propositioner, nr 113 och 117, med förslag till sjukkasseväsandets reformering, vilka bl. a. till möjliggörande av eventuell övergång till obligatorisk sjukförsäkring gingo ut på sjukkasseverksamhetens koncentrerings till s. k. enhetskassor. Mot erhållande av väsentligt höjda

statsbidrag skulle också sjukkassorna vara skyldiga att lämna mera omfattande prestationer än förut. Vad särskilt angick moderskapsförsäkringen skulle de statsunderstödda kassorna enligt de föreslagna bestämmelserna vara skyldiga att meddela moderskapshjälp åt sina kvinnliga medlemmar med minst 1 krona om dagen under minst 42 och högst 56 dagar för varje barnsbörd, därav högst fjorton dagar före barnets födelse. Statsbidraget för tid, då sådan hjälp utginge, föreslogs i likhet med statsbidraget för sjukhjälpss dagar skola utgå med 50 öre om dagen, varjämte av statsmedel skulle lämnas bidrag till vad sjukkassa utgäve för läkar- och barnmorskehjälp. Förslagen vunno emellertid ej riksdagens bifall.

Propositioner, nr 113 och 114, till 1927 års riksdag syftade i viss mån till samma mål som de nyssnämnda och rönt samma öde.

Med proposition, nr 112, förelade Kungl. Maj:t år 1926 riksdagen ett förslag till förordning angående moderskapsunderstöd åt kvinnor i visst industriellt arbete. Förslaget, som väsentligen grundade sig på ett inom socialdepartementet utarbetat och bl. a. av en inom departementet tillkallad granskningsnämnd kritiserat utkast, angavs ha till syfte att, då åvägabringande av obligatorisk sjukförsäkring under den närmare framtiden syntes vara utesluten, på annan väg söka en lösning av frågan om moderskapsunderstöd för den grupp av kvinnor, vilka genom i samhällets eget intresse vidtagna skyddsåtgärder fått sina möjligheter minskade att tillgodose de i samband med barnsbörden ökade behoven. Förslaget anknöt direkt till 19 § lagen om arbetarskydd och stadgade i regel rätt till moderskapsunderstöd för kvinna, som på grund av bestämmelse i nämnda lagrum antingen förhindrades arbeta efter barnsbörd eller avhöll sig därifrån dessförinnan. Understödet, som sålunda i allmänhet kunde förväntas komma att utbetalas för sammanlagt sju å åtta veckor, skulle utgå av statsmedel och med enahanda belopp som hel sjukpenning enligt lagen om försäkring för olycksfall i arbete, d. v. s. med framåt två tredjedelar av kvinnans dagliga arbetsförtjänst. Utanordnandet av understöden skulle handhavas av riksförsäkringsanstalten, som likväl skulle äga att med registrerad sjukkassa träffa avtal om medverkan. Den årliga kostnaden för understödsverksamheten beräknades i runt tal till 600,000 kronor.

Med anledning av nu omförmälda proposition väcktes motioner, av herr von Koch m. fl. i första kammaren, nr 300, och av herr Bäckström m. fl. i andra kammaren, nr 427, vilka riktade sig mot det med propositionen framlagda förslaget närmast på den grund, att understöd skulle komma att utgå oberoende av huruvida behov föreläge, ett förhållande som enligt motionärernas mening kunde vara förenligt med ett försäkrings- men ej med ett understödssystem och som skulle komma att föranleda onödiga kostnader, som hellre borde användas för att bereda andra *behövande* barnaföderskor understöd. Motionärerna erinrade även om bestämmelserna i 5 § lagen om barn utom äktenskap, enligt vilka fadern till sådant barn är skyldig, efter ty med hänsyn till hans och moderns villkor kan anses skäligt, att bidra till hennes underhåll under sex veckor före och sex veckor efter barnsbörden. I den mån den föreslagna understödsverksamheten skulle medföra, att den ogifta barnaföderskan icke gjorde sin rätt enligt nyssnämnda lagrum gällande mot barnafadern, skulle detta, med hänsyn till att Kungl. Maj:ts förslag icke tillerkände staten regressrätt, enligt motionärernas uppfattning innebära, att barnafaderns skyldighet överflyttades på staten. En dylik konsekvens funno motionärerna betänkelig.

Motionerna gingo ut på antagandet av ett förslag till lag om moderskapsunderstöd, vilket grundade sig på det ovan omtalade, den 18 juni 1924 avgivna lagförslaget med liknande beteckning. Motionärernas förslag tillerkände sålunda alla behövande barnaföderskor och deras barn rätt till understöd, vilket i regel skulle utgå med samma belopp, som i allmänhet med stöd av lagen om

Förslag till förordning om moderskapsunderstöd åt industriarbeterskor.

barn utom äktenskap plägade utdömas såsom underhållsbidrag; kostnaderna skulle bestridas av kommunerna med regressrätt gentemot barnafadern och med rätt till visst statsbidrag. Beträffande olikheterna med det förra förslaget kan nämnas, att understödstiden, som i det förra begränsats till en månad för modern och sex månader för barnet, i det senare utsträckts till åtta veckor för modern men inskränkts till tjugo veckor för barnet samt att befattningen med understödets beviljande överflyttats från fattigvårdsstyrelserna till barnavårdsnämnderna.

I ytterligare en med anledning av här ovan senast omtalade proposition väckt motion, II:421 av herrar Gardell i Gans och Nilsson i Hörby, hemställdes om avslag å propositionen. Motionärerna framhöllo, att en inskränkning av den föreslagna understödverksamheten endast till kvinnor i visst industriellt arbete måste anses utgöra en uppenbar orättvisa mot medellösa eller mindre bemedlade mödrar, som hade sin utkomst exempelvis inom jordbruket och det mindre hantverket. Icke heller funno motionärerna det lämpligt, att understödet beräknades skola utgå efter den årliga arbetsförtjänsten. Härigenom skulle staten enligt motionärernas uppfattning göra sig skyldig till mannamån mot de kvinnor, som vore mest i behov av understöd. Motionärerna erinrade även om att Kungl. Maj:ts förslag syntes bortse från barnafaderns förpliktelser, ett förhållande som jämte den kvinnliga kontrahentens möjlighet till statsunderstöd kunde befaras främja tendensen till stegring av antalet utom äktenskapet födda barn och i en snar framtid medföra konsekvenser av den mest betänkliga art.

Andra särskilda utskottet, till vilket såväl propositionen som de med anledning av densamma väckta motionerna hänvisats, avgav i ämnet ett utlåtande av följande innehåll:

Enligt utskottets mening kunde ur arbetarskyddslagstiftningens synpunkt starka skäl anföras för anordnande av en understödsverksamhet i huvudsaklig överensstämmelse med grundtanken i Kungl. Maj:ts förslag. En dylik understödsverksamhet skulle otvivelaktigt, såsom i propositionen närmare utvecklats, i ej ringa grad främja syftet med gällande skyddslagstiftning, enligt vilken barnaföderskor vore förhindrade att under viss tid i samband med barnsbörden deltaga i sådant industriellt arbete, som avsåges i lagen om arbetarskydd. Vid prövning av det av Kungl. Maj:t framlagda förslaget jämte de i ärendet väckta motionerna hade utskottet å andra sidan funnit, att viktiga synpunkter jämväl kunde åberopas till förmån för den uppfattningen, att en direkt understödsverksamhet från det allmännas sida i princip borde vara beroende av huruvida i varje särskilt fall ett verkligt behov föreläge eller icke. Enligt Kungl. Maj:ts förslag komme det understöd, som skulle utgå, huvudsakligen att få karaktären av ersättning för den arbetsförtjänst, som vederbörande på grund av ovan anförda bestämmelser i lagen om arbetarskydd nödgades avstå. Denna omständighet skulle dock enligt utskottets uppfattning icke behöva hindra, att det vid understödsbeloppets avvägande även i viss utsträckning toges hänsyn till understödstagarens behov. Möjligen skulle understödssynpunkten härvid kunna vinna tillräckligt beaktande därigenom att storleken av understödsbeloppet gjordes oberoende av arbetsförtjänsten.

Såsom framhållits i motionerna av herr von Koch m. fl. och av herr Bäckström m. fl., skulle den föreslagna understödsverksamheten kunna i viss utsträckning sägas innebära ett överflyttande på staten av den skyldighet att bidraga till moderns underhåll, som enligt 5 § i lagen om barn utom äktenskap ålåg barnafadern. Då en dylik konsekvens av den föreslagna lagstiftningen syntes olämplig, anslöte sig utskottet till den av motionärerna hävdade uppfattningen, att en understödsverksamhet av ifrågavarande art borde kompletteras med bestämmelser om regressrätt från det allmännas sida gent emot

barnafadern. Vad i övrigt beträffade det i nyssnämnda motioner framlagda förslaget till lag om moderskapsunderstöd, vilket förslag helt grundats på behovsprincipen, vore det uppenbart, att, därest en understödsverksamhet avseende moderskapshjälp skulle komma att införas, värdet av densamma komme att ökas, därest den kunde utsträckas till vidare befolkningslager, än som enligt Kungl. Maj:ts förslag skulle komma att bli föremål för understödsverksamheten i fråga.

Emellertid syntes motionärernas förslag böra göras till föremål för närmare prövning från Kungl. Maj:ts sida under hänsynstagande bland annat till kostnadsfrågan.

I samband härmed borde enligt utskottets mening jämväl tagas under övervägande, huruvida icke även beträffande de i Kungl. Maj:ts förslag avsedda barnaföderskor behovsprincipen — helt eller delvis — borde tillämpas. Även om för dessa barnaföderskor särskilda bestämmelser i övrigt ansåges böra gälla, torde emellertid, såsom utskottet framhållit, regler om regressrätt mot barnafadern böra införas i dessa. Slutligen syntes vid den förnyade utredningen böra övervägas, huruvida ej den i såväl Kungl. Maj:ts förslag som i nämnda motioner upptagna understöd tiden för modern, åtta veckor, skulle kunna inskränkas, huruvida kommunerna, för vilkas fattigvårdsutgifter den föreslagna understödsverksamheten givetvis komme att innebära en viss lättnad, i någon mån borde lämna bidrag därtill samt i vad mån sjukkassornas medverkan kunde vinnas.

På grund av vad sålunda anförts föreslog utskottet, med avstyrkande av såväl propositionen som motionerna, skrivelse med hemställan, att Kungl. Maj:t ville under hänsynstagande till vad utskottet anført verkställa förnyad utredning rörande de i propositionen och motionerna behandlade frågor samt för riksdagen framlägga det förslag, vartill utredningen kunde föranleda.

Utskottets förslag godtogs av riksdagen, och gav detta riksdagens beslut upphov åt tillkallandet, efter nådigt bemyndigande den 29 juni 1926, inom socialdepartementet av »moderskapsunderstödssakkunniga».

Vid 1928 års riksdag väcktes tvenne motioner rörande moderskapsunderstöd. I den ena, II: 128, hemställde herr Samuelsson m. fl. efter en ganska utförlig motivering, att riksdagen måtte i skrivelse till regeringen anhålla, det regeringen ville i enlighet med i motiveringen angivna riktlinjer skyndsamt låta verkställa utredning om införande av obligatorisk, statlig moderskapshjälp samt förelägga riksdagen förslag därtill. I den andra motionen, II: 291, som väcktes av fru Vessman m. fl., erkändes önskvärdheten av en effektiv och allomfattande moderskapsförsäkring, men ansågo sig motionärerna, med hänsyn till den långa tid, reformens genomförande kunde befaras taga, icke kunna passivt avvakta resultatet av den pågående utredningen i ämnet. De hemställde, att riksdagen måtte antaga ett förslag till förordning angående moderskapsunderstöd åt kvinnor i visst industriellt arbete, vilket förslag, med undantag av tiden för ikraftträdandet, överensstämde med det, som år 1926 framlagts för riksdagen med förut omtalade proposition nr 112.

Under hänvisning till nyss berörda pågående utredning blevo båda motionerna avslagna.

*Motioner
av herr
Samuelsson
och fru
Vessman
m. fl. 1928*

2. Anordningar för vård av väntande och nyblivna mödrar samt spädbarn.

a) Barnmorskeväsendets historik och nuvarande tillstånd.

Historik. Hos alla folk torde det sedan urminnes tider varit bruk, att endast kvinnligt bistånd lämnades vid förlossningstillfället. Man möter hos de flesta primitiva folk den religiösa uppfattningen, att den födande kvinnan är oren, varför endast personer av låg samhällsställning kunde befatta sig med henne. Förklarligt är under sådana förhållanden, att varken kunskaper eller andra förutsättningar fordrades av förlossningshjälpens utövare. Med stigande kultur blev dock omvårdnaden bättre, och ett särskilt barnmorskeyrke uppstod, vars utövare i de gamla kulturländerna, t. ex. Egypten, Grekland och Rom, voro både kunskapsrika och hedrade kvinnor.

De ansatser till hjälp och omvårdnad åt födande kvinnor, som hos antikens folk kunna uppvisas, fullföljdes dock ej under medeltiden. Icke förrän vid slutet av 1400-talet börjar den vetenskapliga förlossningskonsten att grundläggas. Läkarna ansågo det i regel ej passande för sig att sysselsätta sig med förlossningar. Med kirurgins på denna tid inträffade uppbloomstring följde dock, att kirurgerna kommo att intressera sig för förlossningskonsten och därmed även för barnmorskornas utbildning. Boktryckarkonstens uppfinning underlättade spridandet av kunskaper på detta område.

Även från det allmännas sida började man vid denna tidpunkt ägna barnmorskeväsendet större uppmärksamhet. Barnmorskor anställdes av kommunerna och avlönades med allmänna medel, deras undervisning ordnades och en viss kontroll över deras verksamhet upprättades. Vid slutet av 1500-talet började även förlossningsanstalter öppnas i samband med undervisning. Både i Tyskland och Frankrike, något senare i Holland och England, stod förlossningskonsten under 1600-talet mycket högt, och framstående barnmorskor utövade en självständig verksamhet. Efter häftiga strider mellan läkare och barnmorskorna, som i långa tider behärskat området, kom förlossningshjälpen emellertid mer och mer över i de förras händer och förblev så, särskilt i England och Amerika. I övriga länder bibehölls barnmorskehjälpen vid förlossningarna, men barnmorskorna intogo en underordnad ställning med relativt dålig utbildning och ännu sämre avlöningsförhållanden.

I de skandinaviska länderna ställde sig utvecklingen något annorlunda tack vare den omständigheten, att de häftigaste fejderna mellan barnmorskor och läkare redan voro utkämpade på kontinenten, innan man i de skandinaviska länderna började intressera sig för att få till stånd utbildad förlossningshjälp. Emellertid hade i vårt land sedan urminnes tider funnits »jordemödrar», »ljusgummor» eller »barnmorskor», som bistått barnaföderskorna; de voro i regel ända in på 1600-talet okunniga, mer eller mindre förkomna individer.

I privilegierna för Collegium Medicorum, fastställda 1663 och utgörande de grundläggande bestämmelserna för det svenska medicinalverket, påträffas den första ansatsen till ordnandet av barnmorskeväsendet i Sverige.

Collegium medicum, som ämbetsverket sedermera kallades, skulle ha uppsikt över barnmorskor och jordgummor och se till, att de voro förståndiga och vid sådant verk vana kvinnor. Någon ordnad undervisning fanns ej, men i 1688 års medicinalförordningar stadgades som villkor för barnmorskeyrkets utövande undergående av examen inför stadsphysikus samt avläggande av ed. Stadsphysikus fanns dock endast i de största städerna, och dessa läkare saknade vanligen själva utbildning i förlossningshjälp.

Drottning Ulrika d. ä., som hade erfarenhet av de vida bättre ordnade danska *Utbildning.* förhållandena, sökte förbättra tillståndet. Hennes livläkare Urban Hjärne utarbetade 1682 förslag till barnbördshus, vid vilka undervisning skulle kunna ordnas, men planen kom under då rådande krigstider ej till utförande. Den första ordnade barnmorskeundervisningen lämnades i Stockholm år 1709 av stadsphysikus Johan von Hoorn, som i utlandet studerat förlossningskonst. Han utgav flera läroböcker och sökte genom hänvändelse till rikets ständer åvägabringa ordnad undervisning ej endast för Stockholms behov utan för hela landets. Hans begäran bifölls 1723, och myndigheterna uppmanades att förordna kommunerna på sin bekostnad sända lämpliga kvinnor till Stockholm, där kurser anordnades två gånger om året.

Det gick trögt att få saken i gång, men förhållandena förbättrades, sedan möjlighet till praktisk undervisning beretts genom ett förlossningsrums öppnande på det 1752 inrättade Serafimerlasarettet. En särskild läkarbefattning — informator och direktör i barnmorskekonst — inrättades 1761. Sedan Allmänna barnbördshuset 1775 öppnats, förlades undervisningen dit. För Lunds stifts räkning inrättades en särskild utbildningsanstalt i Lund 1778.

Året förut, 1777, hade det första barnmorskereglementet för hela landet utfärdats; det hade ungefär samma innehåll som ett av von Hoorn år 1711 utarbetat reglemente, vilket endast avsett Stockholm. Alla, som önskade utöva barnmorskeyrket, måste enligt 1777 års barnmorskereglemente examineras i Stockholm — Lunds stift dock undantaget — och oexaminerade förlossningsbiträden straffades med böter eller fängelse.

Dessa stränga bestämmelser kunde dock ej upprätthållas, och barnmorskeutbildningen låg i lägravall till i början av 1800-talet, då en väsentlig förbättring inträdde, förnämligast genom den framstående förlossnings- och barnmorskeläraren P. G. Cederschiölds oförtrutna arbete. Han utverkade 1822 ett särskilt statsanslag till bestridande av 12 barnmorskeelevers vistelse vid anstalten i Stockholm samt försökte på allt sätt förbättra undervisningen och höja barnmorskeyrket. Han genomdrev den förändringen, att rättighet till användandet av s. k. skarpa instrument, vilket förut varit förbjudet, tillerkändes barnmorskorna efter genomgången s. k. instrumentalkurs. Barnmorskeundervisningen skildes från läkarundervisningen och förlades 1865 till ett särskilt barnbördshus.

År 1854 hade en särskild utbildningsanstalt upprättats i Göteborg, och vid de tre anstalterna utbildades nu årligen omkring 100 barnmorskor. Undervisningen var kostnadsfri med ett visst antal statsstipendier. Utbildningstiden var två terminer. Inträdesfordringarna voro från början mycket små och avsågo endast läs- och skrivkunnighet. Genom 1856 års reglemente tillfogades krav på god kristendomskunskap och god fattningsgåva, och i bestämmelser utfärdade 1880 stadgades, att sökande skulle kunna läsa svenskt och latinskt tryck, nöjaktigt redovisa för det lästa, någorlunda felfritt skriva efter diktamen samt äga färdighet i de fyra räknesätten och hava läslig handstil.

Fördringarna på förkunskaper skärptes genom 1907 års stadga om barnmorskeundervisningen, vilken även införde inträdesexamen. Utbildningstiden var fortfarande ett år med fakultativa repetitionskurser.

Barnmorskorna själva voro dock ej nöjda varken med utbildningstidens längd eller med de fordrade förkunskaperna. Vid flera allmänna barnmorskemöten påyrkades två-årig utbildningstid, som skulle ge möjlighet till undervisning bl. a. i spädbarnsvård och rörande barnets normala utveckling. Detta yrkande understöddes livligt från läkarhåll, bl. a. av Svenska läkarsällskapets pediatrika sektion samt av flera förste provinsialläkare, vilka dessutom framhöllo behovet av höjda inträdesfordringar. Båda yrkandena blevo tillgodosedda genom 1921 års stadga för barnmorskeundervisningen.

Anställningsvillkor.

Vad barnmorskornas ställning och förmåner beträffar, sökte myndigheterna, som förut nämnts, på flera sätt förmå kommunerna att anställa och avlöna examinerade barnmorskor.

Först i ett reglemente av 1840 träffas särskilda bestämmelser om barnmorskornas rättighet. Enligt dessa skulle barnmorska ha fri skjuts, fri kost och ersättning efter särskilt överenskommen taxa. Kommunerna sökte dock undandraga sig plikten att anställa barnmorskor. Genom läkarinstruktionen av 1890 stadgades skyldighet för provinsialläkarna att medverka till att behörigen examinerade barnmorskor antoges av kommunerna samt att oexaminerade förlossningsbiträden ej anlätades.

Vid början av 1890-talet funnos i landets c:a 2 500 kommuner 1 706 kommunalt anställda barnmorskor. Av dessa voro 1 347 anställda endast för en kommun, 258 för tvenne och 76 resp. 25 för tre resp. fyra kommuner. Samtidigt funnos 754 privat praktiserande barnmorskor, men många förlossningar skedde fortfarande utan examinerat biträde.

Löneförmånerna voro dåliga; medelavlöningen uppgick till 270 kronor per år. En tredjedel av samtliga barnmorskor hade under 200 kronor. Förrättningsarvodet uppgick ej till mer än 1 krona 50 öre, högst 2 kronor. Pensionering förekom endast undantagsvis och då på resp. kommuns föranstaltande.

Pensioneringsfrågan ådrog sig först statsmakternas uppmärksamhet. Efter åtskilliga utredningar uppdrogs genom riksdagsbeslut år 1904 åt den nybildade riksförsäkringsanstalten att sköta barnmorskornas pensionsförhållanden. Legitimerade, kommunalt eller vid barnbördshus anställda barnmorskor med minst 200 kronor i grundlön blevo berättigade till inträde i denna pensionskassa. 1920 införlivades barnmorskornas pensionsanstalt med statens anstalt för pensionering av folkskollärare, numera statens pensionsanstalt.

Frågan om lagstadgad minimilön med statsbidrag för barnmorskor väcktes i riksdagen av dr A. Vretlind genom motioner åren 1885, 1887 och 1888. Samtliga motionerna blevo av riksdagen avslagna.

Sedan ett flertal olika förslag varit framlagda upptog Kungl. Maj:t frågan och framlade vid 1908 års riksdag en proposition med förslag om lagstadgad kommunal minimilön av 300 kronor per år jämte husrum och fri vedbrand. Propositionen bifölls och i överensstämmelse härmed utfärdades den 13 juni 1908 lag angående kommuns skyldighet i fråga om anställande av barnmorska.

Frågan om statsbidrag till barnmorskornas avlöning kom upp igen vid riksdagarna 1912 och 1913 men utan resultat.

De kommunalt anställda barnmorskorna befunno sig dock fortfarande i ett ekonomiskt nödläge. Barnmorskeförbundet ingick därför 1914 med en framställning till Kungl. Maj:t om höjning av de kommunalt anställda barnmorskornas löner till 500 kronor per år jämte två ålderstillägg. Framställningen remitterades till medicinalstyrelsen, som efter en längre utredning föreslog, att minimilönen skulle höjas till 800 kronor per år och lönekostnaden fördelas mel-

län kommun, landsting och staten. Detta förslag godtogs år 1919 av riksdagen. Genom riksdagsbeslut 1926 ökades minimilönen för distriktsbarnmorska till 950 kronor per år.

Barnmorskornas skyldigheter och befogenheter reglerades genom olika medicinalförfordningar och barnmorskereglementen. Barnmorska var sålunda enligt 1819 års reglemente skyldig att så fort som möjligt infinna sig hos barnaföderskan och kvarstanna där, så länge det var nödigt. Barnmorskorna i Stockholm stodo under Sundhets-Collegiets och barnmorskelärarnas uppsikt; i landet för övrigt voro provinsial- och stadsläkarna deras närmaste förmän. 1856 års reglemente förstodigade barnmorskorna att medföra vissa instrument och läkemedel samt att lämna råd i anseende å moderns och det späda barnets skötsel. I 1909 års reglemente tillfogades föreskrift om dagboks förande samt anvisningar rörande de försiktighetsmått, som borde iakttagas till förekommande av barnsängsfeber. Vissa bestämmelser infördes även angående övervakning och kontroll över barnmorskor, som mottaga havande kvinnor i sitt hem.

Sedan de tre ovannämnda undervisningsanstalterna upprättats, blev så småningom behovet av examinerade förlossningsbiträden tillgodosett. På vissa håll blev till och med deras antal onödigt stort, varför Lunds utbildningsanstalt indrogs år 1909.

Antalet förlossningar utan barnmorskebiträde, som enligt en undersökning år 1863 uppgick till 9 % i städerna och 67 % å landsbygden, var omkring år 1915 i Stockholms län c:a 10 %, i Älvsborgs län 11.4 %, Västerbottens län 23.6 % och Norrbottens län 28 %. Enligt medicinalstyrelsens åsikt skulle detta förhållande mera bero på bristande ekonomiska tillgångar hos barnaföderskorna än på bristande tillgång på barnmorskor. I vissa län åter — Kristianstads och Gotlands — var antalet barnmorskor proportionsvis högt, och på varje barnmorska kom endast ett ringa antal förlossningar per år. En omreglering av barnmorskedistriktet föreslogs därför av medicinalstyrelsen enligt den principen, att inom resp. distrikt varje barnaföderska utan svårighet borde kunna få hjälp men också barnmorskan erhålla tillräckligt arbete, ett förhållande, som medicinalstyrelsen antog föreligga vid 40 å 50 förlossningar per år. De befintliga 2 103 distrikten skulle enligt detta förslag reduceras till 1 917.

Innan denna distriktsindelning hunnit helt genomföras, hade Kungl. Maj:t i anslutning till 1926 års löneförhöjning anmodat medicinalstyrelsen ytterligare omreglera distriktet, enär de fallande födelsesiffrorna och den ökade anstaltsvården gjorde, att barnmorskorna på många håll icke fingo full sysselsättning. En sådan omreglering pågår för närvarande och är redan genomförd i Blekinge och Malmöhus län samt Kalmar läns södra del. För landet i dess helhet beräknas enligt den uppgjorda planen distriktens antal kunna minskas med 10 %.

Antalet anställda och praktiserande barnmorskor 1924—1927 framgår av nedanstående tabell:

År	Anställda distrikts- o. reservbarnmorskor	Kommunalt anställda	Anställda å förlossningsanstalter	Privat praktiserande	Summa
1924	1 764	454	67	692	2 977
1925	1 805	412	66	660	2 943
1926	1 761	419	71	633	2 884
1927	1 825	326	83	582	2 816

Barnmorsk-
väsendets
nuvarande
tillstånd.

Barnmorskornas utbildning äger nu rum enligt *stadgan för barnmorskeundervisningen av den 19 augusti 1921*. All undervisning är kostnadsfri; den

äger rum vid läroanstalter i Stockholm och Göteborg. Inträdesåldern är 21—30 år. Inträdesfordringarna äro: fullständig folkskolekurs (minimifordran), friskbetyg och intyg om god vandel. Sökande skall genomgå en provmånad, och lärotiden är 23 månader (provmånaden ej inräknad), uppdelade på tvenne årskurser. Utbildningen består dels i praktiskt arbete och dels i teoretisk undervisning, som omfattar bland annat läran om infektion och desinfektion, allmän hälsovård, människokroppens byggnad och förrättningar, nödiga kunskaper i allmän sjukdomslära och sjukvård, läran om det regelbundna havandeskapet samt den regelbundna förlossningen och barnsängstiden, läran om under havandeskapet, förlossningen och barnsängstiden förekommande oregelbundenheter i den omfattning, som är nödig för barnmorskans reglements-enliga verksamhet, om det nyfödda barnets vård, det friska barnets uppfödning och vård under det första levnadsåret, med särskilt framhållande av digivningens betydelse, ävensom kännedom om de viktigare sjukdomsanledningarna under den späda barnåldern och om vanliga rubbningar i det späda barnets hälsotillstånd.

Under den första årskursen skola sex veckors undervisning å läroanstalten ägnas åt det nyfödda barnets vård. Den andra årskursens elever undervisas under sex månader lektionsvis å vårdanstalt för späda barn i det friska barnets uppfödning och vård under det första levnadsåret samt i kännedom om de viktigaste sjukdomsanledningarna under den späda barnåldern och om vanligare rubbningar i det späda barnets hälsotillstånd. Offentligt förhör sker med båda årskursernas elever. Godkänd elev erhåller barnmorskebrev, utfärdadt av överlärares. Å detsamma tecknar medicinalstyrelsen legitimationsbevis, som berättigar till yrkets utövande.

Vid barnmorskeläroanstalterna anordnas årligen två repetitionskurser. Dessutom kunna 3 till 6 sådana kurser årligen anordnas vid barnbördshusen i Lund, Malmö och Norrköping eller andra lämpliga barnbördshus. Barnmorska är skyldig att genomgå repetitionskurs vart tionde år, såvida ej förste provinsialläkaren beviljar uppskov eller befriar därifrån.

Barnmorskornas anställnings- och avlöningsvillkor regleras genom *lag om anställande av distriktsbarnmorskor m. m. av den 28 mars 1919*, som stadgar, att landet skall vara indelat i barnmorskedistrikt, vart och ett med en fast anställd distriktsbarnmorska. Distriktsindelningen fastställles av medicinalstyrelsen. Stad ävensom närbelägen mindre landskommun kan av medicinalstyrelsen undantagas från distriktsindelningen, om staden eller landskommunen träffar avtal med tillräckligt antal i staden praktiserande barnmorskor.

Inom varje landstingsområde samt stad, som ej deltagar i landsting, skall finnas en barnmorskestyrelse, vilken har till uppgift att handlägga ärenden rörande barnmorskeväsendet; den består av förste provinsialläkaren, som är självskriven ordförande, samt av landstinget utsedda två ordinarie ledamöter jämte tvenne suppleanter. Barnmorskestyrelsernas verksamhet regleras av *kungl. reglementet för barnmorskestyrelserna i riket av den 21 november 1919*.

Distriktsbarnmorska tillsättes av barnmorskestyrelsen, efter vederbörande tjänsteläkares yttrande och kommunernas förord, med sex månaders uppsägningstid. Den kontanta lönen utgör, som förut nämnts, 950 kronor om året, jämte två ålderstillägg å 100 kronor efter 5 och 10 års väl vitsordad tjänstgöring. Hon skall dessutom försees med tjänlig bostad om minst ett rum och kök, planteringsland och bränsle eller ersättas för naturaförmånerna med minst 250 kronor. Vidare är hon berättigad till ersättning för förbrukningsartiklar och skall, där så lämpligen kan ske, tillhandahållas kostnadsfri telefon. För varje förrättning och rådfrågning äger barnmorskan utfå ersättning enligt avtalad taxa, fastställd av barnmorskestyrelsen. Distriktsbarnmorska har rätt till minst 14 dagars årlig semester, om förhållandena det medgiva.

I varje landstingsområde samt stad, som ej deltagar i landsting, skall finnas erforderligt antal reservbarnmorskor i och för nödiga vikariat vid semester eller annat förfall. Dessa tillsätts av barnmorskestyrelserna för viss tid och åtnjuta en årlig lön av minst 500 kronor samt vid tjänstgöring dagavlöning av minst 3 kronor jämte reseersättning, fri bostad samt gottgörelse för förbrukningsartiklar jämte ersättning enligt taxan.

Den eller de till distriktet hörande *kommunerna* betala minst 450 kronor av distriktsbarnmorskas kontantlön samt förser henne med bostads- och naturaförmåner, förbrukningsartiklar samt telefon. *Landstinget* bidrar med minst 250 kronor till sådan barnmorskas lön, bestrider kostnaderna för barnmorskestyrelserna och reservbarnmorskorna samt bidrager med minst 400 kronor till barnmorskornas kostnader för deltagande i repetitionskurs. *Staten* bidrager med 250 kronor till distriktsbarnmorskas grundlön och med 100 kronor till reservbarnmorskas avlöning, bestrider ålderstilläggen samt kostnaderna för repetitionskursernas anordnande.

Barnmorskornas åligganden och tillsynen över dem regleras genom *kungl. reglementet för barnmorskor av den 21 november 1919*.

Annan person än läkare eller barnmorska må endast i nödfall låta begagna sig till förlossningshjälp; i annat fall utsätter sig förlossningsbiträdet för bötesstraff.

Barnmorska står under omedelbar tillsyn av vederbörande lokala tjänsteläkare såsom hennes »närmaste förman».

Legitimerad barnmorska är berättigad till yrkesutövning var som helst men är skyldig anmäla sig hos sin närmaste förman, som utlämnar den dagbok, hon är skyldig att föra och vilken hon årligen skall tillställa förmannen. I reglementets § 8 karaktäriseras barnmorskans verksamhet såsom omfattande huvudsakligen vården av den friska havande kvinnan, den regelbundna förlossningen och barnsängen samt vården av det friska späda barnet.

I överensstämmelse härmed säges om distriktsbarnmorska bl. a. (§ 33), att hon »skall inom sitt distrikt rikta sin uppmärksamhet på alla de omständigheter i avseende å späda barns vård, vilka anses kunna under första levnadsåret inverka på deras hälsotillstånd och motverka dödligheten bland dem, samt att i allt på vad henne ankommer träget verka för undanröjandet av den på ovanor och okunnighet eller andra förhållanden beroende otjänliga behandling, som späda barn kunna vara underkastade».

Barnmorska får ej taga befattning med sjukliga avvikelser annat än i de fall reglementet det medgiver. Begär patienten eller hennes omgivning, att läkare skall tillkallas, får barnmorska ej förhindra detta. Hennes rätt att bruka instrument inskränkes till att under vissa omständigheter och när ej läkare hunnit anlända använda tång.

Vidare stadgas ovillkorlig skyldighet för barnmorska att inom 3 dagar efter förlossningen, med utsättande av kvinnans namn, ålder och hemort, anmäla barnets födelse till vederbörande pastor i den församling, där förlossningen ägt rum. Enligt bestämmelse av den 12 maj 1927 skall prästbevis, om sådant finnes tillgängligt, medsändas; däremot tillkommer denna anmälningsskyldighet ej barnmorskan, om förlossningen skett å barnbördshus, sjukhus, hospital, asyl, fängelse eller tvångsarbetsanstalt.

Anmärkas må slutligen, att barnmorska, som mot betalning emottager havande kvinna i sitt hem, enligt § 24 är skyldig anmäla detta till sin närmaste förman och, om sådant mottagande sker yrkesmässigt, begära tillstånd av hälsovårdsnämnden, som meddelar dylikt tillstånd för viss tid men när som helst kan återkalla detsamma.

b) Förlossningsanstalter.

1) Barnbördshus jämte polikliniker.

De fattiga barnaföderskornas nödläge och behovet av undervisningsanstalter framtvingade även i vårt land, liksom tidigare skett i andra kulturländer, anstalter för barnaföderskor ungefär samtidigt, som sjukvårdsinrättningar började uppföras genom det allmännas försorg. Den första oansenliga barnbördsinrättningen var förlagd till det år 1752 öppnade Serafimerlasarettet, där från år 1755 ett rum med två sängar fick disponeras för detta ändamål. År 1774 öppnades barnbördshuset Pro Patria och påföljande år den barnbördsinrättning, som utgjorde första början till det nuvarande Allmänna barnbördshuset i Stockholm. Barnbördshuset i Göteborg upprättades 1789 och det i Lund 1823. Vid båda tillkom småningom barnmorskeundervisning. I Stockholm öppnades år 1850 ett provisoriskt barnbördshus, dit barnmorskeundervisningen, såsom förut nämnts, flyttades år 1865.

Först 1890 upprättades den första *kommunala* förlossningsanstalten, förklarligt nog i Norrköping, en stad med industri, som väsentligen sysselsätter kvinnor. Gävle och Malmö fingo barnbördsinrättningar i början av 1900-talet, Linköping 1908 samt Karlskrona 1910. Tillsammans funnos vid denna tidpunkt 10 anstalter med sammanlagt 364 förlossningsbäddar. Antalet platser ökades 1913 genom Allmänna barnbördshusets ombyggnad, men några nya anstalter tillkommo ej, förrän landstingen börjat taga hand om denna gren av hälsovården.

Enligt lasaretsstadgan av 1901, kap. 1 § 6 mom. 4, kunde barnaföderskor, där barnbördsanstalt ej fanns i orten, i trängande fall, då operativt ingrepp var nödigt och icke kunde utföras i hemmet, intagas å lasarett. S. k. normalfall kunde däremot ej mottagas, förrän särskilda förlossningsavdelningar började inrättas. Jönköping och Kristianstad öppnade sådana avdelningar 1913 resp. 1915. Krigstidsförhållandena hindrade en tid framåt utvecklingen, men efter år 1919 öppnades i rask följd förlossningsavdelningar vid länslasarett, och i flera av de större städerna upprättades även kommunala barnbördshus.

Ehuru antalet anstalter och förlossningsplatser ökats betydligt, har antalet å barnbördshus och förlossningsavdelningar förlösta kvinnor ökats jämförelsevis ännu mera, varför på vissa håll förlossningsanstalterna förete överbeläggning.

Antalet å barnbördshus intagna kvinnor samt antalen anstalter och förlossningsplatser under tiden 1900—1927 framgå av nedanstående tablå.

År	Antalet intagna å barn- bördshus	Antalet anstalter	Antalet platser
1900	5 546	7	216
1905	7 160	8	243
1910	10 875	10	368
1915	13 263	13	465
1920	18 647	14	465
1925	21 997	22	800
1926	23 804	25	858
1927	24 473	26	919

Anmärkas bör, att i patientantalet ingå även sådana, som vårdats å barnbördshus av annan anledning än förlossning, d. v. s. »gynekologiska fall», vilka dock f. n. ej belöpa sig till mer än 1 200 å 1 500 per år.

Vad avgifterna beträffar, låg det i sakens natur, att de först upprättade anstalterna, som företrädesvis skulle tillgodose undervisningen och de fattiga barnaföderskornas behov, voro kostnadsfria. Fri vård ägde sålunda rum vid Allmänna barnbördshuset i Stockholm, vid Akademiska sjukhusets barnbördsavdelning i Uppsala och vid barnbördshuset i Lund samt i mycket stor utsträckning vid Södra barnbördshuset i Stockholm. Den först upprättade, enbart kommunala anstalten i Norrköping meddelade även fri vård. Den fria vården upphörde så småningom vid undervisningsanstalterna, vilket skedde omkring åren 1923—1924, och vårdkostnaderna äro nu i regel ordnade i överensstämmelse med övriga sjukvårdsavgifter inom respektive sjukvårdsområden.

Den första ansatsen i vårt land till ordnad rådgivning för havande kvinnor torde ha gjorts av Allmänna barnbördshusets direktion, som år 1842 beslöt, att »kvinnor en dag i veckan skulle få råd och upplysningar angående de deras kön tillhörande sjukdomar i allmänhet och under havande tillstånd i synnerhet». Denna polikliniska behandling meddelades av professor Cederschiöld utan ersättning, och den upphörde tydligen med honom. Sedermera ha ej förrän under sista decenniet polikliniker öppnats vid barnbördsanstalterna, i första hand vid de tre universitetsanstalterna. Avgifterna vid dessa polikliniker synas överensstämma med dem vid övriga polikliniker. Vid allmänna barnbördshuset i Stockholm är avgiften 2 kronor för de tre första besöken, sedan 1 krona; obemedlad erlägger ingen avgift.

*Polikliniker
vid barn-
börds-
anstalter.*

Vid vissa kommunala barnbördshus, såsom i Malmö och Hälsingborg, finnes även poliklinik.

Ä förlossningsanstalter, där ej ordnad, av läkare skött mottagning för havande kvinnor finnes, har det tillvägagångssättet utbildat sig, att barnaföderskorna, samtidigt som de anmäla sig till framtida intagning, få inlämna urinprov till undersökning, vilket förfarande vid behov upprepas. Dessa undersökningar, som vanligtvis skötas av barnmorska, synas ske utan ersättning.

Vid Södra barnbördshuset i Stockholm har intagning å enskilt eller halv-enskilt rum förknippats med det villkoret, att vederbörande låter sig under havandeskapet regelbundet undersökas av läkare. Vid anmälan till intagning utlämnas ett kort, som vederbörigen ifyllt återfordras av patienten vid intagandet. De med undersökningen förenade kostnaderna bestridas självfallet av patienten.

2) Förlossningshem.

Förutom de av staten, landsting eller kommun upprättade och drivna barnbördshusen finnes ett icke obetydligt antal enskilda, vanligen mindre förlossningsanstalter, »förlossningshem», av olika uppkomst och karaktär.

En del barnmorskor hava av ålder mottagit havande kvinnor till vård i sitt hem före, under och efter förlossningen. Framförallt hava ogifta kvinnor, för att kunna vara så »obemärkta» som möjligt, begagnat sig av denna vårdmöjlighet. Den oskäligen betalning, som ofta utpressades för en underhållig skötsel, samt de stundom förekommande allvarliga hygieniska missförhållandena i dessa hem nödvändiggjorde kontroll från myndigheternas sida, vilken man sökte åstadkomma genom införandet av vissa nya, förut omnämnda stadganden (§ 22) i 1909 års barnmorskereglemente. Samma stadganden återfinnas i 1919 års reglemente (§ 24).

Andra personer än barnmorskor hava också i ganska stor utsträckning öppnat hem, som framför allt varit avsedda för ogifta barnaföderskor. Även om ovan nämnda kontroll kunnat förekomma de värsta hygieniska vådorna vid

själva förlossningstillfället, har man ingalunda därmed kunnat förhindra, att de i sådana hem vårdade kvinnornas sociala nödläge möjliggjort utpressning på varjehandas sätt eller att barnen ha vanvårdats och skilts från modern för att utplanteras hos dåliga fosterföräldrar eller i tvelaktiga spädbarnshem, allt mot ofta mycket hög kontant erkänsla.

Till uppkomsten av privata förlossningshem har även medverkat, att de allmänna förlossningsanstalterna från början saknat enskilda eller halvenskillda rum. Här åsyftade förlossningshem, som oftast betinga höga vårdkostnader, hava emellertid i regel ej givit anledning till anmärkningar. I och med upprättandet av enskilda eller halvenskillda avdelningar å de allmänna barnbördsinrättningarna har behovet av sådana förlossningshem minskats.

Under de sista tvenne decennierna har emellertid uppkommit en tredje kategori förlossningshem av helt annan karaktär. Då ett mycket stort antal förlossningar ske under i hygieniskt avseende mycket betänkliga förhållanden, orsakade av fattigdom, trångboddhet och barnsängskvinnans ofta stränga arbete, uppstod på skilda orter i vårt land intresse för upprättandet av mindre förlossningshem, avsedda för obemedlade eller mindre bemedlade kvinnor. Initiativet synes i en del fall ha utgått från kommunala myndigheter.

Även sammanslutningar med sociala uppgifter ha verkat för upprättande av sådana mindre förlossningshem. Dit hör framför allt Röda Korset, som under de sista åren utfört ett intresserat och framgångsrikt arbete till förlossningsvårdens höjande i vårt land.

Dels med egna medel och erhållna donationer, dels med ett år 1926 av pensionsstyrelsen beviljat anslag å trettio tusen kronor har Röda Korset upprättat ett avsevärt antal mindre hem i olika delar av landet. Dessutom ha på många platser Röda Korsets kretsar antingen direkt understött förut befintliga förlossningshem, betalat resor till och från förlossningsanstalter för ett visst antal patienter eller på annat sätt underlättat förlossningsvården.

En del husmodersföreningar och åtskilliga kvinnoförbund ha genom bidrag och arbete främjat inrättandet av mindre förlossningshem. Dylika genom Röda Korset eller annorledes upprättade förlossningshem komma ofta i åtnjutande av kommunalt understöd.

Vissa affärsföretag, som t. ex. Jonsereds fabrikers AB., Motala sparbank, Luossavaara-Kiirunavaara AB., ha genom särskilt upprättade anstalter, i första hand avsedda för respektive företags personal, främjat förlossningsvården å sina respektive orter.

3) Befintliga olika slag av förlossningsanstalter m. m.

För att få en översikt över befintliga förlossningsanstalter av olika art, deras platsantal och vårdavgifter, ha sakkunniga med tillhjälp av en del redan befintligt material samt direkt införskaffade uppgifter utarbetat en tabell över de nu existerande förlossningsanstalterna, fördelade efter län (se Bilaga 1, sid. 179).

Sakkunniga ha därvid skilt på två olika kategorier av förlossningsanstalter, nämligen *barnbörds-hus* och *förlossningshem*.

Det utmärkande för den förra kategorien, vare sig anstalterna upprättats och drivas med stats-, landstings- eller kommunala medel eller, som förhållandet är i vissa fall, av stiftelser eller enskilda föreningar, torde vara, att de förfoga över möjligheter till specialvård både vad läkarvården och den tekniska utrustningen beträffar.

I den officiella statistiken »Allmän hälso- och sjukvård» för år 1927, tab. n:r 17, redogöres för 26 barnbördshus med summa 919 platser. Genom av landstingsförbundet inhämtade upplysningar samt genom direkta förfrågningar ha sakkunniga satts i tillfälle att fullständiga denna förteckning med uppgifter rörande de av landstingen under åren 1928 och 1929 öppnade barnbördsavdelningarna. Uteslutet är dock ej, att vid ett eller annat lasarett finnes mindre förlossningsavdelning, som ej kommit till sakkunnigas kännedom.

Såsom av den av sakkunniga utarbetade tabellen framgår, finnas 40 barnbördshus med c:a 1 032 platser. Anmärkas bör dock, att ett väsentligt antal av de platser, som här upptagits, äro reserverade för gynekologiska fall och sålunda ej komma förlossningsvården till godo. För Stockholm uppgives i den officiella statistiken barnbördshusens platsantal till 305, men vid Allmänna barnbördshuset t. ex. finnes en särskild gynekologavdelning och en privatavdelning, där även gynekologfall vårdas. Det uppges, att c:a 70 av vårdplatserna å detta sjukhus kunna anses belagda med gynekologfall.

Anmärkas bör, att de i tabellen införda uppgifterna å vårdkostnaderna endast avse avgifterna å allmän sal för person tillhörande vederbörande sjukvårdsområde; de enskilda och halvenskilda rummen äro dock medräknade i totala antalet förlossningsplatser.

Uppgifterna angående den andra kategorien — förlossningshemmen — kunna ännu mindre göra anspråk på exakthet. Officiella siffror saknas här fullständigt, och många av dessa hem äro av särdeles kort livslängd och visa av flera skäl en viss obenägenhet att redogöra för sitt platsantal och sina avgifter.

Uppgifterna om förlossningshemmen ha tagits dels ur en av överstyrelsen för Röda Korset år 1927 i samråd med vissa andra sammanslutningar med socialhygieniska uppgifter utgiven sammanställning av vissa viktigare upplysningar beträffande olika typer av mindre förlossningshem, dels ur Röda Korsets årsredogörelser åren 1928 och 1929 beträffande de av Röda Korset under dessa år upprättade förlossningshemmen och dels ur redogörelser för en av statens fattigvårds- och barnavårdsinspektör under 1928 föranstaltad undersökning.

Sistnämnda undersökning, som föranletts av missförhållanden vid vissa förlossnings- och spädbarnshem, omfattade samtliga dylika hem. Genom medicinalstyrelsens försorg införskaffades av tjänsteläkarna uppgifter om alla kända dylika hem i landet ävensom rörande de barnmorskor, som på sätt i § 24 mom. 1 barnmorskereglementet säges, mot betalning i sin bostad mottaga havande kvinnor att där förlösas. Dessa uppgifter, delvis kompletterade av barnavårdsförbundets lokala ombud, ha sammanställts med de ovan omnämnda av Röda Korset lämnade uppgifterna ävensom vissa genom direkta förfrågningar inhämtade upplysningar.

Av denna sammanställning framgår, att förlossningshemmens antal i hela landet torde uppgå till sammanlagt 98. Platsantalet kan, såsom ovan antytts, på grund av vissa hems vägran att lämna upplysningar ej exakt uppgivas. De deklarerade platserna uppgå till 503.

94 barnmorskor ha anmält till tjänsteläkarna, att de mottagit förlossningspatienter i sina hem. Anmärkas bör, att gränsen mellan »förlossningshem, ägt av barnmorska» och »barnmorska, som mottager patienter i sitt hem» är särdeles flytande.

Sammanförda länsvis fördela sig barnbördshusen och förlossningshemmen på följande sätt:

Antalet barnbördshus och förlossningshem för respektive sjukvårdsområden:

	Barnbördshus		Förlossningshem		
	Antal	Platser	Antal	Platser	
Stockholms stad	3	305	{ (därav minst 70 för gynekolo- giska patien- ter)	8	58
Stockholms län.	1	7		4	15
Uppsala län	1	53		2	12
Södermanlands län	1	5		3	9
Norrköpings stad	1	28		—	—
Östergötlands län (utom Norrköping)	2	38	4	29	
Jönköpings län	1	28	4	29	
Kronobergs län.	1	10	2	14	
Kalmar län	2	25	2	13	
Gotlands län	—	—	1	2	
Blekinge län	2	20	2	5	
Kristianstads län	1	13	1	4	
Malmö stad	1	50	7	23	
Malmöhus län (utom Malmö)	3	115	1	3	
Hallands län	—	—	2	16	
Göteborgs stad	1	109	6	55	
Göteborgs och Bohus län (utom Göte- borg)	—	—	9	42	
Älvsborgs län	2	25	9	60	
Skaraborgs län	2	26	3	14	
Värmlands län	2	7	4	24	
Örebro län.	—	—	3 ¹	2	
Västmanlands län	1	22	1	2	
Kopparbergs län	1	21	—	—	
Gävleborgs län	2	28	3	18	
Västernorrlands län	5	75	1	3	
Jämtlands län	2	5	4	14	
Västerbottens län.	—	—	4	14	
Norrbottnens län	2	17	8	23	
Tillhopa	40	1 032	98	503	

Av tabellen framgår, att i de största städerna och vissa län, såsom i Malmöhus, Västernorrlands och Uppsala, finnes relativt god tillgång på förlossningsplatser å barnbördshus. Andra län åter, nämligen Gotlands, Hallands, Göteborgs och Bohus, Örebro och Västerbottens län, synas tillsvidare sakna sådana anstalter.

Tillgången på vårdplatser å barnbördshus i förhållande till behovet därav framgår av tabellen å sid. 147.

Av samtliga barnaföderskor under år 1927, uppgående till 99 065, vårdades 20 418 å barnbördshus, 4 758 i förlossningshem och 728 i barnmorskas hem.

I de större städerna, framför allt i Stockholm, förlöstes flertalet barnaföderskor å barnbördshus eller i förlossningshem. De i sina hem förlösta utgjorde i Stockholm något mer än 6 %, i Malmö c:a 20 %, i Göteborg nära 18 % och i Norrköping något över 28 %.

Av de olika länen synas Stockholms, Uppsala, Malmöhus, Östergötlands och Västernorrlands län förete den mest anlitade anstaltsvården. Påfallande är, hur i Älvsborgs län antalet å »förlossningshem» och i »barnmorskas hem» vårdade barnaföderskor år 1927 uppgår till 28 % mot 11 % år 1926 enligt tab. H i »Allmän hälso- och sjukvård».

Beträffande arten av de olika barnbördshusen utgöras icke mindre än 25 av barnbördsavdelningar vid länslasarett och förfoga dessa avdelningar över sammanlagt 340 platser. (Westmanska barnbördshuset i Linköping och Bodens garnisonssjukhus barnbördsavdelning äro här inberäknade.) De kommunala

¹ Från 2 hem saknas uppgift om antalet vårdplatser.

barnbördshusen uppgå till 10 med 420 platser, Falu barnbördshus, som äges av en förening u. p. a. med anslag av stad och landsting, häri inräknat. Staten äger tvenne anstalter, Allmänna barnbördshuset i Stockholm och Akademiska sjukhusets i Uppsala barnbördsavdelning med ett platsantal av sammanlagt 223. Enskilda stiftelser e. d. inneha tillsammans 3 anstalter i Stockholm, Motala och Kiruna, med summa 49 platser.

Vad betalningsvillkoren beträffar, hava olika principer gjort sig gällande. I Stockholms stad, Uppsala och Södermanlands län, Norrköpings stad, Kalmar södra landstingsområde, Malmö stad samt Malmöhus, Skaraborgs,¹ Värmlands, Gävleborgs, Jämtlands och Norrbottens län synes enligt redogörelse i Sveriges Landstings Tidskrift, årg. 1929, häfte 1, avgiften för förlossningspatient vara lika med sjukvårdsavgiften, vare sig denna är satt till ett fixt belopp (kronor 2.50, 2.00, 1.50, 1.00) eller den, såsom i Malmö och Malmöhus län, utgår efter det beskattningsbara beloppet. I det senare fallet utgår avgiften vid beskattningsbart belopp av minst 5 000 kronor med 5 kronor, av minst 3 000 kronor med 4 kronor, av minst 1 500 kronor med 3 kronor, av minst 300 kronor med 2 kronor, och när det beskattningsbara beloppet understiger 300 kronor med 1 krona per dag. I Norrköping utgår avgiften med 3 kronor eller 1.50 per dag — den högre avgiften gällande för ägare till fastighet av minst 20 000 kronors värde eller person med beskattningsbar inkomst av 1 500 kronor.

I Stockholms, Östergötlands, Jönköpings och Kronobergs län, Kalmar norra landstingsområde, Blekinge, Kristianstads, Älvsborgs, Kopparbergs och Västernorrlands län, är avgiften högre för förlossningspatienter än för övriga sjuka. I vissa län utgår avgiften med bestämt belopp, oberoende av patientens ekonomiska läge, i andra län åter efter glidande skala som t. ex. i Jönköping, där tre betalningsgrupper finnas. Första klass A: patient å allmän sal, vilken eller vilkens man äger, arrenderar eller brukar fastighet, taxerad till minst 10 000 kronor eller är uppskattad för inkomst av arbete till minst 2 000 kronor eller för inkomst av kapital till minst 800 kronor, betalar en avgift av 3 kronor per dag (sjukvårdsavgiften är 2 kronor). För första klass B äro motsvarande siffror minst 5 000 resp. 1 000 och 400 kronor samt avgiften 2.50 kronor (sjukvårdsavgiften 1.50). För andra klass, d. v. s. övriga patienter å allmän sal, är avgiften 1.50 kronor (sjukvårdsavgiften 1 krona).

I Västerås utgör avgiften 2 kronor 50 öre (sjukvårdsavgiften 1.50), i Västerвик och Kristianstad 2 kronor (sjukvårdsavgiften 1.50 och 1.25). I Kronobergs, Blekinge, Älvsborgs och Västernorrlands län erlägges en avgift av 3 kronor, som med 1 krona resp. 1.50 överstiger sjukvårdsavgiften.

Särskilt förlossningsarvode synes i regel ej förekomma.

Vad förlossningshemmen beträffar framgår det av den officiella statistiken (Allmän hälso- och sjukvård, tab. H.), att antalet barnaföderskor, förlösta å förlossningshem eller i barnmorskas hem, är statt i ständigt ökning.

I barnmorskans hem 1926	688	Å förlossningshem 1926	3 353
» » » 1927	728	» » » 1927	4 758

I procent av samtliga barnaföderskor, för vilka barnmorskor redovisa (sålunda *icke* de å barnbördshus förlösta), utgör antalet i barnmorskas hem eller å förlossningshem vårdade för år 1926 4.88 % och 1927 6.97 %.

Ökningen är ej lika över hela landet. Kraftigast har den varit i Älvsborgs län med ökning från 9.07 % till 26.01 % samt i Stockholms stad med ökning från 20.04 % till 38.45 %. Malmöhus län visar en tillväxt från 2.71 % till

¹ Höjning föreslagen.

7.94 %, i Göteborgs stad från 37.42 till 44.5 % och i Göteborgs och Bohus län från 9.07 % till 12.41 %. Stockholms län, Norrköpings stad, Kronobergs, Kalmar, Gotlands, Hallands, Kopparbergs, Gävleborgs och Jämtlands län förete ingen eller ringa ökning eller minskning från år 1926 till 1927. Norrbottens och Västerbottens län visa en svag ökning, likaså övriga län.

Av samtliga hem torde hälften eller c:a 45 på grund av vårdavgiftens storlek, väsentligt överstigande 4 kronor per dag, eller, om avgiften är mindre, med hänsyn till relativt stort förlossningsarvode, ur ekonomisk synpunkt sakna betydelse för obemedlade barnaföderskor. De flesta hem av denna art ägas och drivas av barnmorskor.

Av de återstående förlossningshemmen är största antalet upprättat av eller med hjälp från Röda Korset. De uppgå i sakkunnigas sammanställning till ett 30-tal. Röda Korsets senaste årsredogörelse uppger, att föreningen upprättat förlossningshem på ungefär 40 olika platser i landet. Några hem torde dock hava nedlagts och andra synas ej ha kommit till vederbörande tjänsteläkarens kännedom. Ett särskilt stort antal förlossningshem har upprättats av Röda Korset i övre Norrland. Dessa äro antingen helt avgiftsfria eller betinga en låg vårdavgift på 1 å 2 kronor.

En del städer, såsom Visby, Ystad, Karlstad och Sundsvall, hava inrättat särskilda förlossningrum för obemedlade i samband med ålderdomshem eller andra vårdhem.

Kommunala förlossningshem finnas även i Djursholm, Malmby, Gällivare och Kiruna.

Bland de först upprättade mindre förlossningshemmen märkes det av Jonsereds fabrikers AB. redan år 1908 öppnade.

c) Mjölkdroppar och barnavårdscentraler.

Av Docenten A. Höjer.

Ursprung.

Den svenska mjölkdropsrörelsen leder liksom andra länders sitt ursprung tillbaka till tvenne rötter, båda franska. Den ena är en form av spädbarnsmottagningar, som år 1890 inrättades av professorn i förlossningskonst Herrgott vid barnbördshuset i Nancy och 1892 av dennes kollega, professor Budin, vid hans barnbördshus i Paris. Sedan en undersökning rörande de vidare öden, som mötte de där födda barnen, visat en oerhörd dödlighet och såsom en orsak till denna en tidig, utan giltiga skäl skedd avvänjning, uppmanades de från barnbördsklinikerna utgående mödrarna att med regelbundna mellanrum med sina späda infinna sig där för vägning av barnen, undersökning och rådgivning, varigenom amningen skulle kunna bibehållas och många barns liv och hälsa räddas. Sedan resultatet visat riktigheten av detta resonemang, uppstodo sådana rådgivningsbyråer, »consultations de nourrissons», hastigt över hela Frankrike och snart över hela världen, dels i anslutning till barnbördshusen, dels också fristående.

Den andra ursprungsroten till våra mjölkdroppar är en institution, som just hade detta namn, »Goutte de lait», och till ändamål att åt den fattiga befolkningens mödrar, som redan övergivit amningen och som hade svårt att kunna ge sina spädbarn en för deras ålder till styrka och mängd avpassad näring, tillhandahålla färdiga, steriliserade mjölkblandningar. Upphovsmännen till denna rörelse voro läkaren vid det stora barnhuset i Paris Variot samt en läkare i landsorten, doktor Dufour.

Ehuru dessa båda institutioner kompletterade varandra, togo de ju sikte på olika situationer i spädbarnets liv. Mjölkdroppen ville avhjälpa den för-

handenvarande faran för det redan avvanda barnet. »Consultationen» ville för de ännu icke i fara råkade använda denna. De förbittrade strider, som i början rådde mellan dessa båda institutioner angående varderas företrädare resp. nackdelar, kunna här förbigås, då mycket snart en utjämning inträdde och de flesta spädbarnsbyråer upptogo båda verksamhetsgrenarna. Detta kom också till synes å den i Paris avhållna första internationella mjölkdroppekongressen år 1905, där som program för mjölkdropparnas verksamhet fastslogos följande punkter (märk ordningen):

- 1) att giva mödrar råd;
- 2) att uppmuntra den naturliga uppfödningen samt
- 3) att distribuera komjolk, då modersmjölk saknades eller vore otillräcklig.

Den andra internationella mjölkdroppekongressen, i Bryssel 1907, avhandlade många olika frågor rörande späda barns vård, och det vittnar om den centrala betydelse, mjölkdropparna utomlands kommit att intaga inom spädbarnsvården, att åt denna kongress beslöts giva följande namn: »Congrès international de la protection de l'enfance du premier age (goutte de lait).»

Denna utlandets samlade erfarenhet framlades på ett klart och övertygande sätt för vårt lands läkare i Svenska Läkartidningen av doktor Harald Ernerberg år 1905 och nuvarande professor W. Wernstedt år 1907. Då hade emellertid redan mjölkdroppsrörelsen överförs till vårt land i dess första primitiva form av flaskbarnskonsultation i och för mjölkutskänkning. Härefter vidtog i vårt land samma utveckling av mjölkdropparna fram mot upplysnings- och understödsbyråer för mödrar (barnavårdscentraler), som ovan skisserats för utlandet, endast att denna process ännu icke hos oss nått sin avslutning.

En barnavän hade år 1901 i en tidningsnotis läst om hur välsignelsebringande en mjölkdroppe kunde vara och ställde en penningssumma till förfogande för sin läkare, doktor G. M. Blumenthal, för att denne skulle i Stockholm starta en sådan. Under ansvar av doktor B., som tjänstgjorde å mottagningsarna, förste stadsläkaren Ivar Andersson och fattigvårdsinspektören Albin Lindblom fortgick så verksamheten i två år, tills den år 1903 övertogs av »Föreningen mjölkdroppen» i Stockholm. Syftet framgår av första paragrafen i stadgarna:

*Rörelsens
början och
första tid.*

»Föreningen har till ändamål att åt fattiga späda barn i Stockholm, som av en eller annan anledning ej kunna åtnjuta den naturliga födan, tillhandahålla en för deras ålder avpassad näring. Detta sker genom att i en eller flera därför upprättade anstalter tillreda och åt behövande utdela för späda barn passande mjölkblandningar.»

Föreningen stod öppen för alla, som ville till densamma erlægga en avgift av 3 kronor årligen eller 100 kronor inom 5 år. På årsmöte valdes en styrelse på minst 5 personer, och närmaste arbetet handhades av ett arbetsutskott. Om läkare nämndes i stadgarna icke ett ord. Det antogs som självfallet, att ledningen av anstalten skulle handhavas av en sådan. Till en början grundades verksamheten utom på årsavgifterna på frivilliga gåvor, och styrelsens huvuduppgift blev att på enskild väg söka införskaffa nödiga medel.

Efter detta mönster uppstodo snabbt liknande anstalter på olika orter. Med i huvudsak samma stadgar och syfte startades år 1903 mjölkdroppsföreningar i Norrköping och Karlstad, år 1904 i Örgryte, Maria församling i Stockholm, Hälsingborg, Jönköping, Lund, Uppsala och Falun, år 1905 i Gävle, år 1908 i Halmstad, år 1909 i Visby samt år 1916 i Ystad. Denna typ kallas i det följande »komjolkdroppar».

Mera efter Budins principer hade redan år 1903 i Göteborg startats en mjölkdroppe med syfte att »åt fostrarinnor meddela råd och upplysningar i rationell barnavård, söka bevara den naturliga uppfödningen och i sådant syfte

understödja digivande mödrar», och först i andra hand i därför lämpade fall utdela komjölksblandningar.

Efter detta mönster startades mjölkdroppar i Malmö år 1903 och Karlskrona år 1905 (dessa båda satte som ledande syfte det ännu vidare »att motverka lidande och död bland späda barn»), vidare i Örebro år 1907, Jakob och Johannes' församlingar av Stockholm år 1908, Kristianstad år 1909. Dessa anstalter kallas i det följande »bröstmjölkdroppar».

Till komjölkdropparna böra ock räknas de i Hagalund¹ och i Piteå, medan ursprungliga stadgar saknas från mjölkdropparna i Luleå och Sundsvall,² Borås, Nyköping och Härnösand samt Arvika. Såsom bröstmjölkdroppar hava under senaste årtiondet upprättats mjölkdroppar i Solna (f. d. Hagalunds) och Sundbyberg. Liknande verksamhet har också i mindre skala år 1927 upptagits av föreningen »Barnavärn» i Landskrona.

Med årens lopp hava vissa representanter för de tvenne typerna kommit att alltmera närma sig varandra. Å ena sidan hava flera komjölkdroppar ändrat sina stadgar för att kunna mottaga även bröstbarn. Så Maria mjölkdroppe år 1907 samt föreningen Stockholms mjölkdroppar år 1909, då till den gamla satsen »arbета för tillhandahållande av passande mjölkblandningar» lades orden »under uppmärksammande av digivningens bibehållande så vitt möjligt». Året förut hade en annan av dess lokalavdelningar direkt som sitt syfte uppsatt att bevara bröstuppfödningen (Jakobs och Johannes). Å andra sidan tenderade arbetet å vissa bröstmjölkdroppar att alltmera koncentreras omkring flaskmjölksutskänkningen.

I det följande kan därför den närmare organisationen skildras gemensamt för båda typerna. För en mera direkt bild av verksamhetens skiftningar hänvisas till de i bilagan (sid. 186) upptagna skildringarna av enskilda mjölkdroppars verksamhet.

Mjölkdropparnas organisation.

Såsom grundval för arbetet tjänade en förening, i de flesta fall stiftad särskilt för detta ändamål, i några fall (Kristianstad, Landskrona) en redan existerande, som upptog mjölkdroppsarbetet på sitt program. Medlemmarna betalade antingen en årlig avgift (1 krona i Visby, Karlskrona, Malmö, Kristianstad, 2 kronor i Maria i Stockholm, Halmstad, Lund, Karlstad, Gävle, 3 kronor i Stockholm i övrigt, 5 kronor i Hälsingborg, 10 kronor i Norrköping, medan i Göteborg var och en betalade efter eget val) eller ock en summa i ett för allt (10 kronor i Karlstad, 25 i Jönköping, 30 i Halmstad, 50 i Malmö och Lund, 100 i Stockholm, Gävle och Hälsingborg). Dessutom betalade »understödjande medlemmar» en större summa flera år i sträck.

Vid föreningens årsmöte skall föregående års förvaltning behandlas samt styrelse för kommande arbetsår väljas, ävensom revisorer att följa och granska förvaltningen.

Antal föreningsmedlemmar har i allmänhet hållit sig mellan 100 och 200.

I allmänhet hava årsmötena haft ett synnerligen lugnt förlopp och större tillslutning skett, blott då särskild underhållning anordnats. I några fall hava dock principiella skiljaktigheter rörande rörelsens bedrivande givit anledning till nog så livliga och väl besökta sammanträden.

Den vid årsmötet valda *styrelsen* har att under det löpande året handha förvaltningen. Den har på olika platser bestått av ett olika antal medlemmar, t. ex. 5 i Karlstad, 6 i Örgryte, 7 i Jönköping och Halmstad, 8 i Göteborg, 9 i Visby, 10 i Kristianstad, 12 i Jakob och Johannes' samt Maria i Stockholm, i Norrköping, Karlskrona och Hälsingborg, medan på andra platser antalet ej fixerats (Solna m. fl.).

¹ Startad år 1904.

² Startade före år 1910.

Den del, styrelsen tagit i verksamheten, har å olika orter varit mycket växlande. Den har överallt haft att ansvara inför föreningen men har i allmänhet överlåtit det mesta av arbetet åt inom eller utom densamma anställda funktionärer.

För den ekonomiska förvaltningen brukar en särskild representant väljas, »kassaförvaltare» eller »skattmästare», som bl. a. har i uppdrag att, ofta jämte ordföranden, handhava värden om de föreningen tillfallna donationerna. Till att såsom representant för styrelsen följa verksamheten utser styrelsen i de flesta fall en av sina kvinnliga ledamöter, med namn av »inspektris» eller »verkställande ledamot». För att leda föreningens anstalt (anstalter) antages av styrelsen en läkare (vid mottagningar i skilda distrikt i vissa fall en läkare för varje distrikt, i andra fall samma läkare på två, tre eller fyra ställen) samt en föreståndarinna (i vissa fall flera) med eller utan särskilda biträden för diskning, renhållning etc.

I vissa fall övervaka styrelsens medlemmar i tur och ordning utdelningsanstaltens verksamhet. På några platser, så t. ex. i Lund, föreskrev stadgarna, att styrelsens medlemmar dessutom i tur och ordning och om möjligt två gånger i veckan skulle genom personliga besök i hemmen övervaka, att de barn, som av föreningen vårdades, erhöilo ändamålsenlig och omsorgsfull skötsel. I Falun tillkom även det direkta arbetet med blandningarnas tillagande och utdelande styrelsens damer.

På de håll, där verksamheten är livligare, väljes vanligen ett arbetsutskott av tre eller fyra ledamöter. I detta ingå i regel läkare, kassaförvaltare och inspektris jämte en eller två andra.

Ovan är skildrat, hur verksamheten i Stockholm första åren sköttes under mera tvångsfria former. Samma var förhållandet i Örebro, där doktor O. Mossberg på eget ansvar och risk omhänderhade den från år 1905 till år 1908, då staden gav ett anslag till »en upplysnings- och understödsbyrå för mödrar med späda barn i samband med mjölkök och poliklinik för fattiga barn under två år» och anstalten därigenom kom under stadens ledning, medan doktor Mossberg inträdde såsom anstaltens läkare och närmaste ledare.

Läkaren är överallt den närmaste chefen för arbetet på anstalten. Han äger att på bestämda tider taga emot mödrar och barn, undersöka dem och giva råd angående uppfödning och vård. Särskilt under rörelsens första tid utfördes ofta detta arbete utan ersättning. Småningom har sådan börjat lämnas, i samma mån det börjat bliva klart, att arbete i hälsovårdens tjänst förtjänar att ersättas lika väl som det sjukvårdande. För närvarande synes ersättning utgå med 15—20—25 kronor per mottagning. På de flesta ställen skötas mjölkdropparnas mottagningar av allmänpraktiserande läkare, som ofta själva tagit initiativ till deras bildande. Där tillgång till specialutbildade barnläkare förefunnits, har såsom i Stockholm, Göteborg, Malmö m. fl. platser en bestämd tendens på senaste tiden gjort sig gällande att anförtro chefskapet åt dem. Det torde i detta sammanhang böra framhållas, att alla svenska läkare i motsats mot vad förhållandet är i flera andra länder erhålla utbildning i pediatrik.

På många håll intager läkaren i styrelsen en ledande ställning. Den anställda läkaren är i Visby och Karlstad självskriven ledamot av styrelsen, i Karlskrona, Halmstad och Malmö måste minst en av styrelseledamöterna vara läkare, och i Malmö är styrelsen icke utan läkarens närvaro beslutsmässig. Är anställd läkare icke medlem av styrelsen, har han i regel rätt att vara närvarande vid dess sammanträden.

Inspektrisen, denna styrelsens representant, som överallt torde innehava ett oavlönat förtroendeuppdrag, spelade under den första tiden en större roll än senare. I samma mån som rörelsen vunnit i stadga och kraven på sakkunskap

hos föreståndarinna och läkare skärpts, har värdet av inspektrisens kontrollerande verksamhet blivit allt mindre. Hennes egentliga uppgift torde numera inskränka sig till att såsom styrelsens representant verkställa vissa dess beslut.

Under rörelsens första tid antogs mången gång till posten som *föreståndarinna* en kvinna, som icke hade andra kvalifikationer än att vara ordentlig och pålitlig och sålunda kunna förutsättas koka mjölkblandningar och distribuera dem på föreskrivet sätt. Under sitt arbete hava dock en del föreståndarinnor småningom förvärvat mycket goda kunskaper i barnavård. I samma mån som arbetet ändrats och huvudvikten lagts på mjölkdropparnas upplysande och uppfostrande verksamhet, hava allt större kvalifikationer fordrats, och flerstädes torde för närvarande dessa poster, åtminstone i den mån de tillsatts under senare år, innehavas av sjuksköterskor med barnavårdsutbildning.

Föreståndarinnan har att biträda läkaren vid mottagningarna, väga barnen och i den mån så erfordras giva råd, övervaka mjölkblandningarnas tillagning och utdelning samt utföra hembesöken. De sistnämnda anses överallt vara en mycket viktig gren av verksamheten. De ställa stora krav på föreståndarinnans personlighet.

Hembesökens antal varierar mycket allt efter föreståndarinnans nit och den ordning, som råder. Flerstädes göres endast ett besök per dag, medan i Brännkyrka trots dess stora avstånd de båda föreståndarinnorna medhinna fem besök per dag vardera.

Föreståndarinnan är alltid avlönad. I vissa fall är tjänsten förenad med annan närstående verksamhet, såsom föreståndarinna för spädbarnskrubba — detta medför nödvändigtvis ett eftersättande av hembesöken — eller sköterska vid tuberkulosdispensär (i Arvika) eller befattning i fattigvårdens tjänst (Sundbyberg). Lönen befanns vid en undersökning år 1922 vara fri bostad, fri kost eller däremot svarande ersättning jämte en kontant ersättning av upp till 1 750 kronor. Över nuvarande förhållanden föreligga inga siffror. På en del håll, såsom i Solna, hava tjänsterna genom hänvändelse till medicinalstyrelsen blivit reglerade. Möjlighet finnes även, om vederbörande föreståndarinna besitter erforderlig kompetens, att få platsen förklarad såsom distriktskötersketjänst med uteslutande sysselsättning inom barnavården, med därav följande förmåner.

*Arbetets
bedrivande.*

På de flesta anstalter hålles mottagning en à två, någon gång tre gånger i veckan, allt efter antalet inskrivna barn, på några platser endast var fjortonde dag. På vissa anstalter fordras, att barn, till vilka mjölkblandningar utlämnas, skola uppvisas varje vecka (Kristianstad, Hålsingborg m. fl.), på andra var fjortonde dag (Göteborg, vissa av Stockholms, Malmö m. fl.).

På vissa mjölkdroppar håller läkaren i samband med mottagningarna korta samtal med mödrarna eller små föreläsningar i aktuella frågor.

En viktig sak anses överallt vara att undvika, att sjuka barn, som kunna överföra smitta till andra, infinna sig vid mottagning. I de tryckta råd, som vid de flesta mjölkdroppar utdelas till mödrarna, anmodas därför dessa att omedelbart rapportera till föreståndarinnan, om sjukdomsfall av smittosam karaktär inträffar i hemmet, eller om barnet visar ohälsa. Även hålles uppsikt vid barnens ankomst till mottagningarna, om de förete snuva eller hosta, och på de flesta mjölkdroppar finnes en eller annan möjlighet att för sådant fall isolera den eller de sjuka barnen från de friska, även om denna möjlighet för flertalet platser är så otillfredsställande som att t. ex. härför använda köket eller föreståndarinnans rum.

Vid varje mottagning brukar ett antal av 10 till högst 30 barn besiktigas av läkaren. Kommer ett större antal till en mottagning, bruka icke de barn

visas för läkaren, vilka enligt vågens utslag eller sköterskans och moderns ömdöme utveckla sig normalt.

Mjölkdropparna äro ämnade för friska barn och för att utöva en hälsovårdande verksamhet. Detta är deras egentliga och mycket viktiga huvuduppgift. I enlighet härmed söka de nå de späda barnen vid så tidig ålder som möjligt, ja på enstaka håll söker man uppehålla en viss maximialder för inskrivning och mottager icke till inskrivning redan sjuka barn. Då ett redan vid mjölkdroppen inskrivet barn insjuknar, och särskilt om det är fråga om en näringsrubbing, ställer sig emellertid frågan på ett annat sätt. Den förnämsta terapien vid dessa rubbningar är den dietetiska, och här har mjölkdroppen större möjligheter att råda och hjälpa än någon annan. I några mjölkdroppars stadgar är t. o. m. inryckt en bestämmelse, att till deras uppgift hör att hjälpa fattiga barn med näringsrubbingar. Vidare spelar barnets konstitution ofta en bestämmande roll för sjukdomens förlopp och för valet av behandling. Men denna konstitution har ofta under den fortsatta iakttagelsen på mjölkdroppen på olika sätt manifesterat sig. Det är då föga rationellt att sända barnet till en annan läkare, som sämre känner detsamma. När det gäller lätta opassligheter, som fordra helt små ingripanden, kan man ej heller begära, att modern, som träffat den av henne för barnet regelbundet sökta läkaren, skall av honom sändas till annan läkare. Ofta kan detta resultera i att hon icke uppsöker någon annan. Svåra sjukdomsfall, som kräva sjukhusvård, giva självfallet anledning till remiss till sjukhus. Vid medelsvåra fall, där det t. ex. icke räcker med anvisning den enda gång i veckan, som mjölkdroppen på orten eventuellt har mottagning, handlar vederbörande läkare efter de lokala omständigheterna. Av ovanstående torde framgå, att någon generell regel för dessa fall icke uppställts, utan att man vid avgörandet i det speciella fallet i första hand har ställt kravet, att lösningen blivit ur resultatets synpunkt så förmånlig som möjlig.

I anslutning till anförda synpunkter följer såsom en given sak, att läkare vid samtliga mjölkdroppar då och då se sig föranlåtna att skriva ut recept, liksom att de flesta anstalter i vissa fall tillhandahålla sina fattigaste klienter fri medicin.

Mjölkdropparna äro avsedda för späda barn. Härmed avses i första hand barn under ett års ålder. För tidigt födda barn eller eljest vid födseln underviktiga räknas dock ofta som berättigade att även efter uppnådda tolv månader under någon tid fortfarande få besöka mottagningarna.

Många omständigheter ha bidragit att i vårt land under de gångna årtiondena giva läkare och allmänhet en något ändrad syn på mjölkdroppsspörsmålet, en syn, mera närmande sig den, åt vilken de mera initierade redan från början gävo uttryck.

Det anses icke längre, att en långtgående och långvarig upphettning av mjölken (sterilisering) är nödvändig eller ens förmånlig för de späda barnen. En kokning eller rättare uppkokning anses nu tillfyllest och skadar mindre än steriliseringen vissa viktiga näringsämnen i mjölken.

Vidare anses det bland ledande barnläkare icke längre nödvändigt att blanda mjölk och vatten i så många olika proportioner. Man kan i allmänhet reda sig med tvenne blandningar, halvmjölk och två tredjedelsmjölk. Även i den dietetiska behandlingen av näringsrubbingar börja de många »medicinska» soppor att allt mindre användas.

Slutligen har den allmänna standarden stigit och med den också upplysningen och självkänslan lika väl som förmågan hos allmänheten. Att i hemmet tillaga lämpliga blandningar på ett snyggt sätt kan icke längre sägas över-

Verksamhetens ändring med åren.

stiga förmågan hos de flesta fattiga mödrar, om de blott få råd och anvisningar. Det var i anslutning till sådana synpunkter, som Brännkyrka mjölkdroppe år 1914 började utdela outspädd mjölk till sina klienter och på mottagningsarna liksom i hemmen lämna upplysning om dess tillredning. Exemplet följdes snart på flera håll. På många håll tillredas ännu allttjämt blandningar till alla barn, som icke få bröstet, på andra bibehålles tillagningen för de mödrar, som av en eller annan anledning icke äro i stånd att själva sköta denna. Så sker även i Brännkyrka. Men för en sådan verksamhet behövs ingen vidlyftig och dyrbar mjölkköksutrustning.

En annan förändring, som inträtt med åren, är handelsmjölkens förbättring. På de flesta ställen kunna numera de späda barnen mycket väl uppfodas med sådan mjölk, sedan den på lämpligt sätt behandlats. Dess mindre nödvändigt har det blivit, att mjölkdropparna distribuera mjölk till sina klienter, sedan särskilt kontrollerad sådan mångenstädes föres i handeln från särskilda gårdar. Utgående härifrån har t. ex. Solna mjölkdroppe år 1922 slutat distribuera mjölk till flertalet av sina klienter. I den mån understöd utdelas i form av mjölk till barn eller ammande mödrar, sker det där i form av anvisningar för viss tid till visst försäljningsställe. Samma praxis följes nu på flera håll.

Mjölkdroppsanstalterna kunna allt efter sitt ståndpunktstagande till dessa principer delas i tre grupper, med olika praxis, olika effektivitet och olika blomstringstillstånd.

Den första gruppen har hållit fast vid komjölkdroppens idé. Antalet klienter, som aldrig uppnått större siffror, har med åren alltmera avtagit. Slutligen har barnantalet nedgått mot 0 och verksamheten har på flera håll nedlagts. Så har skett i Piteå, Lund, Jönköping och Ystad.

En andra grupp tager främst sikte på bröstuppfödningen och på att åt alla späda barn utan undantag och åt deras mödrar giva den hjälp och upplysning, de kunna behöva. De anstalter, som lagt sin verksamhet efter dessa linjer, hava sett den öka allt mera i omfång och hava flerstädes närmat sig eller nått därhän, att för mer än hälften av alla under året inom deras område födda barn inhämtats råd å anstalten (t. ex. i Brännkyrka, Solna, Karlskrona). De två första av nämnda anstalter arbeta dessutom inom distrikt, som delvis hava landsbygds karaktär.

En tredje mellangrupp slutligen har mera dröjande ändrat sina principer, tagit sig an bröstbarnen men bibehållit den stora och kostsamma apparaten med stor mjölkblandningsutskänkning. Även i fråga om effektivitet och framgång torde dessa anstalter kunna sägas representera en mellanställning.

I anslutning till skildrad utveckling har alltmera för de mjölkdroppar, som arbeta efter nyare principer, börjat användas det av den pediatrika sektionen i dess utlåtande av år 1923 inaugurerade ordet »barnavårdscentraler», bildat i anslutning till det i de anglosaxiska länderna använda »welfare centres».

Mjölkdropp-
arnas
ekonomi.

Utgifter.

Utgifterna kunna redovisas under följande huvudrubriker:

Mjölkkutskänkningens utgifter, förkortat *mjölkutgifter* (alltså utgifter för mjölk, socker, flaskor, bränsle etc., m. fl. materialutgifter).

Lokalhyra.

Löner och arvoden.

Understöd till digivande mödrar.

Övriga utgifter.

På utgifternas fördelning på dessa rubriker kan rörelsens karaktär avläsas. Vid komjölkdropparna finnas mjölkutgifterna med stor regelbundenhet belöpa sig till minst 50 %, ofta 75 % av totala utgiftssumman och t. o. m. mer, och så är förhållandet vare sig denna är något över 1 000 eller mer än 10 000

kronor. Lönekontot understiger vid sådana anstalter 25 %. Hyreskontot stannar i allmänhet vid omkring 10 %.

I samma mån som rörelsen enligt ovan given beskrivning ändrat karaktär, se vi dessa proportioner omkastas. Totalkostnaderna bliva mindre. Mjölktutgifterna sjunka till 25 % eller lägre. Lönekontot stiger till ungefär 50 %. Även hyresutgifterna stiga. Lönekontots stigning är dels relativ, betingad av totalkostnadernas nedgång, dels absolut, beroende på att mera skälig lön numera på många ställen utbetalas till den särskilda kompetens, som behövs för att leda och handhava arbetet vid en modern mjölkdroppe. Några exempel skola här bifogas.

Mjölktutgifterna uppgingo vid Stockholms mjölkdroppar år 1913 till 42 %, rörde sig åren 1915—1919 mellan 50 och 68 % för att därefter i samband med verksamhetens utveckling sjunka till 25 % år 1926. Vid Göteborgs mjölkdroppar uppgingo mjölktutgifterna åren 1915—1918 till 57—68—77 % för att i samband med omorganisation sjunka till 20 % år 1927. I Malmö gingo i samband med en nyligen företagen liknande omläggning mjölktutgifterna ned från betydligt över 50 % till 23 %. Även vid de små och mycket små komjölkdropparna, med 10—15 barn, som per dag erhålla flaskmjölk, exempelvis Halmstad, Falun, uppgå mjölktutgifterna till 60—70 % av de till 2 000—3 000 kronor uppgående totalutgifterna. Angående absoluta siffror hänvisas för övrigt till bilaga 2, sid. 186.

Hyreskontot sjunker vid Stockholms mjölkdroppar från 10 % år 1913 ned till 5 % år 1918 för att därefter stiga upp till 15 % år 1926. I Malmö har det från 8 % småningom stigit till 20 % år 1927. I Göteborg däremot synes lokaler erhållas hyresfritt, och endast en ringa kostnad för deras uppvärmning komma på detta konto.

Lönekontot utgjorde vid Stockholms mjölkdroppar åren 1913—1919 23—32 % för att därefter stiga och år 1926 närma sig 50 %. Vid Göteborgs mjölkdroppar utgick detta konto med knappa 15—25 % för läkare och föreståndarinnor tillsammans under åren 1915—1918, men var år 1927 uppe i 40 %, av vilka 10 % för läkares arvoden och 30 % av totalutgifterna för föreståndarinnornas löner. Vid Malmö mjölkdroppar var lönekontot åren 1903—1913 endast 15 % av totala utgifter men var år 1927 uppe i 10 % för läkares arvoden och 40 % för föreståndarinnornas löner.

I större skala har *understöd till fattiga mödrar* för att möjliggöra en fortsatt amning kunnat givas blott vid några få mjölkdroppar. I Stockholm tilldelades år 1925 tack vare särskilt anslag från hälsovårdsnämnden 251 mödrar vardera i medeltal ett belopp av nära 120 kronor, som utgick under loppet av ett flertal månader och delvis in natura. Detta anslag utgick med nära 30 000 kronor. Året därpå var antalet mödrar, som erhöilo sådant anslag, något mindre, 224. I Göteborg hava stadsfullmäktige sedan många år för detta ändamål anslagit ett fixt belopp av 9 000 kronor, vilket dock för innevarande år ansetts kunna minskas till 5 000 kronor. I Malmö och på de flesta andra platser utgår intet sådant särskilt anslag. Vid de flesta mjölkdroppar har amningsunderstödet till mödrarna måst inskränkas till en tilldelning av en liter mjölk om dagen för moderns räkning. Utgifterna för denna tilldelning utgöra numera vid flera mjölkdroppar huvudkostnaden å mjölkkontot.

Vid de flesta mjölkdroppar tillkommer det föreståndarinnan och läkaren att i samråd besluta om tilldelning av ifrågavarande understöd. Genom sköterskans besök i hemmet och läkares bedömning av den aktuella situationen synes stark garanti vara vunnit för att understödet verkligen skall åstadkomma vad som åsyftas. En mera formell och sträng regim, som strider mot eljest numera överallt på mjölkdroppsarbetet såsom ett hälsovårdsarbete skilt från fattigvården lagda synpunkter, tillämpas i Göteborg, där för amningsun-

derstöd fordras ansökan, bevis om hemortsrätt i staden samt intyg från vederbörlig myndighet om medellöshet.

Inkomst-
källor.

Mjölkdropparnas inkomster härleda sig ur följande huvudkällor:

Inkomst av rörelse.

Anslag av kommun.

Understöd av enskilda medel (medlemsavgifter, gåvor, ränta av kapital).

Inkomsterna från rörelsen variera med konjunkturerna och kunna »goda» år vara rätt avsevärda utan att i allmänhet uppgå till större procent av utgifterna. De första åren lades mjölkdropsrörelsen nära nog som en gren av fattigvården. Vid vår första mjölkdrops, Katarina i Stockholm, fordrades t. ex. första åren intyg om medellöshet eller sjukdom hos modern, för att hon skulle kunna få sitt barn inskrivet vid »droppen». Under sådana förhållanden fordrades naturligen ingen ersättning varken för mjölkblandningar eller omsyn. I den mån de hygieniska synpunkterna arbetat sig fram, hava till mottagningarna välkomnats även de mer eller mindre bemedlade, ja, numera fordras ingentades för besök å mottagningarna något intyg om den sökandes ekonomiska ställning. Däremot tages numera allmänt betalt av dem som så kunna — detta dels av principiella skäl, dels också av psykologiska — både för själva omsynen och för särskilda förmåner. Avgift för mjölkblandningar har på flera håll upptagits ända sedan början av verksamheten. Dock uttages relativt sällan hela självkostnadspriset, och då därtill en stor del av klienterna äro obemedlade eller mindre bemedlade, uppstår alltid på mjölkutskänknigen ett stort deficit. För omsynen tages numera på många håll av fullt betalande en avgift av fem kronor i kvartalet eller två kronor per månad. Erfarenheterna av detta system äro enbart goda.

De flesta mjölkdroppar fingo mycket snart *kommunala anslag*, så de i Uppsala, Norrköping, Sundsvall m. fl., med 600—1 000 kronor. Med verksamhetens stigande omfattning hava de kommunala bidragens storlek stigit, och i allmänhet synas de täcka från 10 % (Hälsingborg) — 40 % (Solna) — 50—64 % (Stockholm) av utgifterna. I de flesta städer och i allmänhet i flertalet kommuner beviljas anslagen av stadsfullmäktige eller kommunalfullmäktige efter förslag av den nämnd, som uppgjort budgeten. Stockholm intager härutinnan en säregen undantagsställning, i det mjölkdropparna där erhålla anslag dels av fattigvårdsstyrelse, dels av kyrkostämman, dels av hälsovårdsnämnd. På några få håll, exempelvis i Malmö och Lund, ha mjölkdropparna icke åtnjutit kommunalt anslag.

De årliga *medlemsavgifterna* spela en större roll endast för de nystartade och smärre mjölkdropparna, vilkas utgiftskonton ännu varit små.

Antalet medlemmar i föreningen överstiger sällan 200 (i Stockholms centrala förening dock över 400), och inkomsterna genom medlemsavgifterna ha därför i de flesta fall stannat långt under 1 000 kronor. Den största betydelsen av medlemskapet har varit att för mjölkdroppen och dess verksamhet intressera ett antal personer, som vid trängande behov varit villiga att träda emellan med frivilliga gåvor. På många håll hava sådana bidrag år efter år lämnats till avsevärda belopp av enskilda eller firmor.

De flesta mjölkdroppar hava med tiden erhållit en eller flera *donationer*, vilkas *räntor* användas till bestridande av de årliga utgifterna. Dessa räntekomster spela till följd av sin litenhet i allmänhet icke någon större roll. De visa under senare år en utpräglad tendens att minska, i det flera föreningar tvungits att årligen tära på kapitalet.

Ett undantag utgör Stockholm, vars centrala förening äger ett kapital av över 400 000 kronor och som därför årligen kunnat till sina sex lokalavdelningar utbetala ett avsevärt understöd, senare år uppgående till sammanlagt

20 000 kronor per år. Även denna såsom ränteinkomst betraktad för mjölkdroppar mycket stora summa har dock icke räckt till bestridande av mer än 18—26 % av Stockholms mjölkdroppars utgifter. (I totalkostnaderna äro då icke amningsunderstöden, för vilka finnas uppgifter endast enstaka år, medräknade. I annat fall hade procentsiffran blivit ännu lägre.)

De mjölkdroppar, som inom sitt distrikt innesluta ett relativt stort antal förmögna personer, lyckades under de år, då den enskilda välgörenheten var mera beredvillig än på de senare åren att bidra till socialhygieniska inrättningars upprättande och drift, skaffa sig en relativt god ställning (Stockholm, Hälsingborg). Även för dessa börjar emellertid ställningen att synas kritisk. De flesta anstalter hava från början haft att kämpa med stora ekonomiska svårigheter. Från flera håll rapporteras, att ställningen synes förtvivlad. Enskilda bidrag hava blivit allt svårare att erhålla, och även många kommuner, i synnerhet de mindre, anse sig icke kunna lämna avsevärdare anslag. Senaste år har det varit omöjligt att nystarta barnavårdscentraler trots ett allt mera stegrad intresse för dem, och orsaken har varit brist på medel.

Många årsberättelser från här omtalade anstalter angiva antalet döda späda barn i procent av antalet inskrivna såsom ett mått på resultatet av årets arbete. Såsom sådant är denna procentsiffra i det närmaste värdelös. Den avhänger nämligen i första hand av de inskrivna barnens ålder, vidare av deras ekonomiska standard, av födelsetalets variation med flera faktorer.

Ej heller kunna mjölkdropparnas arbetsresultat bedömas genom en jämförelse av spädbarnsdödligheten på platser med och utan sådan anstalt. Därtill är denna dödlighet alltför varierande i olika delar av landet. Att observera är likvisst, att spädbarnsdödligheten i våra städer blivit lika med och till och med lägre än landsbygdens. Sammanställes detta faktum med att vi hava mjölkdroppar i de flesta av våra större städer, torde det vara svårt att förneka, att dessa anstalter hava sin del i nämnda lyckliga resultat.

Att så är förhållandet synes även framgå vid ett detaljstudium av dödlighetens förlopp hos de späda barnen i några av de distrikt, där arbetet bedrivits med särskild intensitet. Här skola endast givas tvenne exempel.

Det första gäller Solna socken. Under loppet av ett årtionde nedgick här spädbarnsdödligheten till mindre än hälften av den förutvarande och sjönk till och med under det svenska medeltalet. I en liten uppsats har författaren av förevarande redogörelse påvisat, att djupa förändringar i socknens sociala struktur medverkat till denna förbättring. Det kan emellertid ej heller betvivlas, att en intensiv upplysningsverksamhet, som förts först från mjölkdroppen i Hagalund och sedermera (från år 1921) från trenne barnavårdscentraler i Hagalund, Huvudsta och Råsunda, i hög grad medverkat härtill.

Dödligheten bland barnen under första levnadsåret inom Brännkyrka församling under åren 1908—1922 fördelade på treårsperioder.

Årsperiod	Antal födda	Antal döda av samtliga dödsorsaker i % av antal födda	Antal döda i mag- och tarmsjukdomar i % av antal födda
1908—1910	1 494	14.0	4.3
1911—1913	1 980	10.7	3.2
1914—1916	2 013	9.7	1.4
1917—1919	1 753	9.7	0.5
1920—1922	2 149	6.6	0.5

Det andra exemplet gäller Brännkyrka församling av Stockholms stad. Även detta distrikt hade liksom Solna delvis karaktären av en samling fattigare förstäder till Stockholm, åtminstone för ett årtionde sedan. Doktor C. Hulting meddelar därifrån följande undersökning, som här återgives i tabell-

Verksamhetens resultat.

form. Att märka är, att Brännkyrka mjölkdroppe började sin verksamhet med år 1914, haft sina mottagningar under hela sin verksamhetstid på trenne platser inom den vidsträckta socknen och årligen omsett från nära 300 upp till nära 500 av socknens späda barn.

Om dessa siffror gäller i viss mån vad nyss sagts om Solnas. För full bevisnings åvägabringande skulle krävts kännedom om siffrornas storlek i andra möjligast likvärdiga distrikt men utan mjölkdroppe. Då sådana icke stå till buds, får man inskränka slutsatsen därtill, att den kraftiga nedgången i dödligheten i mag- och tarmsjukdomar, som efter några års verksamhet av mjölkdroppen visar en siffra, som är en sjättedel till en niondel av värdet före mjölkdroppens start, medan den allmänna spädbarnsdödligheten i distriktet ungefär minskat till hälften och dödligheten i mag- och tarmsjukdomar för hela landet under motsvarande tidsperiod icke sjunkit så starkt som i Brännkyrka, talar för att mjölkdroppen spelat en roll såsom medverkande till dödlighetssiffrans nedgång under spädbarnsåret.

Den som vill hava en uppfattning om mjölkdropparnas betydelse för mödrar och barn, bör vända sig till de kvinnor, som haft förmånen att få draga nytta av deras verksamhet. I den mån jag haft tillfälle taga del av sådana uttalanden från olika håll, hava de enstämmigt prisat dessa anstalter.

*Fosterbarns-
tillsynen
och barna-
vårdscen-
traler.*

I sitt utlåtande av år 1923 framhöll den pediatrika sektionen av Svenska läkarsällskapet, att en modern mjölkdroppe (barnavårdscentral) med sin läkarekontroll och sin hembesökerska, sakkunnig i spädbarnsvård, vore liksom skapad för att handhava fosterbarnskontrollen beträffande späda fosterbarn, rörande vilka alltid hälsovårdssynpunkten måste sättas i första rummet. Det begärdes införande i den nya lagen angående samhällets barnavård, som då var under överarbetning, av en bestämmelse, att tillsynen av de späda barn, som enligt lagen skola åtnjuta sådan av offentlig myndighet, skall överlämnas till barnavårdscentral, där dylik finnes. Denna hemställan ledde till ett yttrande av departementschefen i den kungl. propositionens motivering, att på vissa orter sådana centraler givetvis skulle kunna på ett verksamt sätt bistå barnavårdsnämnderna i deras arbete samt att det till äventyrs stundom kunde uppdragas åt dylik central att å nämndens vägnar utöva en viss del av fosterbarnskontrollen.

Den utveckling, som här ifrågasatts, har sedermera omsatts i verklighet. Efter lagens ikraftträdande har all tillsyn av barn under två år inom Solna kommun samt under ett år i Göteborg övertagits av resp. barnavårdscentraler. I Karlskrona har liknande överenskommelse träffats, och även på andra orter ha förberedande åtgärder vidtagits för en sådan anordning.

*Barnavårds-
centralers
anslutning
till vissa
andra an-
stalter.*

I bil. 2 (sid. 194 och 203) är skildrat, huru å några platser med arbetarbefolkning det visat sig behövas en *spädbarnskrubba* och huru mjölkdroppsföreningen sökt tillmötesgå detta behov, men huru den upprättade krubban snart åter måst nedläggas. I båda fallen var det fråga om rent ekonomiska motiv. Medel saknades att anställa tillräcklig personal. I och för sig kan en sammankoppling av nämnda två anstalter under samma föreståndarinna innebära vissa fördelar, men en förutsättning är, att hon erhåller ett tillräckligt antal biträden.

Slutligen torde uppmärksamheten böra fästas på ett uttalande av professor Wernstedt i förutnämnda uppsats av år 1907. Efter att hava ifrågasatt, om det icke kunde vara skäl att hos oss som i utlandet sammankoppla en mjölkdroppsverksamhet med *barnbördshus* eller asyl för nyförlösta kvinnor, då man på så sätt lättare kunde få hand om barnen så tidigt som möjligt och i behövliga fall i tid träda hjälpande emellan, fortsätter professor Wernstedt:

»Men även en annan synpunkt synes mig tala för att söka få en samverkan till stånd mellan barnbördshusen och mjölkdropparna. På flera av våra barnbördshus utbildas barnmorskor. Dessa äro ju vanligen särskilt de fattiga mödrarnas första, ofta enda rådgiverskor i uppfödningen och vården av det nyfödda barnet, och på de råd, dessa giva, kommer ofta barnets närmaste framtid att bero. Blev barnmorskeeleverna i tillfälle att följa en på nämnda sätt med deras utbildningsanstalt i nära kontakt stående och av kompetent person ledd mjölkdroppe, ligger det i öppen dag, vilken betydande faktor man härigenom så småningom skulle införa i kampen för en förnuftigare vård om de späda barnen.»

Detta påpekande ledde tyvärr icke till avsett resultat. Vid det ordnande av undervisningen i barnavård för barnmorskor, som sedan skett, har man gått fram på andra linjer, och barnmorskorna få nu i första hand på barnsjukhus studera följderna av en för tidig avvänjning.

Av här lämnade skildring torde framgå, huru mjölkdroppsrörelsen i Sverige, liksom redan skett i vissa övriga länder, visar en tydlig tendens till utveckling från mjölkutskänkningsställen till moderna mödra- och barnavårdscentraler.

Ann. Såsom underlag för denna skildring har utarbetats redogörelser för olika mjölkdroppar, så långt genom tryckta årsberättelser eller på annat sätt underrättelser kunnat införskaffas. I bil. 2. sid. 186 meddelas såsom typiska exempel några av dessa redogörelser.

d) Hem för väntande och nyblivna mödrar.

Förutsättning för intagning å förlossningsanstalt är i regel, att förlossningsarbetet skall vara påbörjat. Våra anstalter mottaga sålunda ej friska havande kvinnor före förlossningen, vilket i stor utsträckning sker vid utländska kliniker. I undantagsfall mottagas dock å barnbördshusen sjuka, havande kvinnor, och vid Allmänna barnbördshuset i Stockholm finnes en särskild sjukavdelning, där kvinnor med av havandeskapet framkallade eller förvärrade sjukdomssymptom kunna få vård. Den havande kvinnan, som ej kan fortsätta med sitt arbete och saknar möjligheter till hemvård, har sålunda ofta svårt att finna en tillflyktsort.

Endast ett fåtal hem finnas, där havande kvinnor mottagas före förlossningen. Dit höra Frälsningsarméns hem för ogifta mödrar i Stockholm och Skogsbo (Stockholms län) samt ett eller annat spädbarnshem.

Om det ofta erbjuder stora svårigheter för den havande kvinnan att finna lämplig vård och tillflykt, framför allt under havandeskapets sista tid, ställer sig tiden närmast efter förlossningen ej mindre kritisk. Några barnbördshus äro visserligen utrustade med asyler, där de nyförlösta, obemedlade kvinnorna under 4—6 veckor kunna få ett tillfälligt hem, så t. ex. Benedickska asylerna för fattiga barnaföderskor i Stockholm. Till Frälsningsarméns ovan nämnda hem kunna mödrarna efter förlossningen återvända och få vistas där 8—9 månader, amma och sköta sina barn samt i mån av krafter deltaga i hemmets arbeten.

Dessutom finnas en del kommunala hem av här ifrågavarande slag ävensom åtskilliga enskilda spädbarnshem avsedda för ogifta barnaföderskor.

I Svenska fattigvårdsförbundets kalender för 1929 redogöres för 19 hem¹

¹ I kalendern upptagna anstalter äro: Stockholms stads spädbarnshem, med plats för 33 mödrar, Hemmet för ensamställda mödrar, 14 platser, Barnavårdsbyråns i Stockholm två småbarnshem, tillhopa plats för 20 mödrar, Frälsningsarméns hem för ogifta mödrar i Stockholm med plats för 20

för mödrar med späda barn, och ha dessa hem ett sammanlagt platsantal av 290. Därtill komma Stockholms stads asyl för husvilla.

I vissa län, t. ex. Jönköpings, planeras spädbarnshem (anslag från Allmänna barnhusets fonder lär vara ställt i utsikt).

Dessutom finnas i Stockholm två hem för ensamställda mödrar med sammanlagt 30 platser. Ogifta mödrar kunna vid dessa hem få bostad och sådan tillsyn för sina barn, att de kunna bibehålla sitt yrkesarbete. Samtliga hem äro avsedda för nödställda mödrar. Avgiften är ingen eller mycket låg.

Nämnas må här jämväl, att barnaföderskor kunna få stanna kvar i många av de förut omnämnda privata förlossningsanstalterna, men är där avgiften betydligt högre. Vid en del förlossningsanstalter, t. ex. i Malmö, söker man att om möjligt, innan patienterna utskrivs, göra sig underrättad om deras hemförhållanden och i fråga om de ogifta mödrarna sätta sig i förbindelse med deras barnavårdsman.

e) Hemvårdarinnor.

För de barnaföderskor, som vistas i sina hem, uppkommer både under havandeskapet, förlossningen och barnsängstiden ofta behovet av tillgång till lämplig hemhjälp, s. k. *hemvårdarinnor* eller *hemsystrar*. Behov av dylik hjälp gör sig givetvis också ofta gällande, då barnaföderskan vårdas på sjukhus, och många blivande moder skulle säkerligen vara mera benägen att söka den nödiga vården under de bättre hygieniska förhållanden, som anstalterna erbjuda, om hon hade en pålitlig hjälp i hemmet.

Under de senaste åren har också på flera olika håll vaknat intresse för att bereda tillgång till dylika hemvårdarinnor eller hemsystrar.

En särskild skola för utbildande av hemsystrar finnes i Uppsala. Utbildningstiden är 18 månader. Undervisningen omfattar matlagning och hemmets sysslor, barnavård, sömnad, stoppning och lagning samt teoretisk undervisning i hälsolära, hemvård och medborgarkunskap; dessutom tillkommer 6 månaders praktiskt sjukvårdsarbete. Undervisningen är fri, men 65 kronor betalas per månad för kost, logi och tvätt. Ett penningunderstöd av statsmedel å 15—25 kronor i månaden, kan tilldelas obemedlad eller mindre bemedlad elev. Efter slutad kurs inviges hemsystern till sitt kall och inträder i hemsysterkåren. Skolan förmedlar sedan hemsystrarnas anställande i tjänst hos församling, kommunal fattigvård, diakonikrets, husmodersförening eller annan organisation. Stadgarna för hemsystrarnas verksamhet ange, att hemsyster i första hand skall ägna sitt arbete åt sådana hem, där de mest ömmande omständigheterna föreligga. Arbetet är av tillfällig art och får i regel räcka högst 14 dagar. Arvodet erlägges efter taxa till vederbörande lokalstyrelse och utgör 1 å 4 kronor, varierande efter inkomstgrad m. m. Hemsysters lön utgör 60 kronor per månad, varav 10 kronor tillställas anstalten att förvaltas för hennes räkning. Hon skall ha fri, möblerad bostad om ett rum, fritt lyse, bränsle och tvätt samt dessutom 2 kronor per dag i kostpengar de dagar, hon ej erhåller fri kost i sin tjänstgöring. Under 1927 voro hemsystrar anställda å 11 olika platser. Anlitandet av hemsystrar förmedlas genom husmodersföre-

mödrar och i Skogsbo med 35 platser, Föreningen Barnavärn, Stockholm, 12 platser, Gillbergsska barnhusinrättningen, Uppsala, 12 platser, Eskilstuna ålderdomshem, 4 platser, Norrköpings arbets- och försörjningsanstalts avdelning för mödrar med barn, 15 platser, Vita Bandets vårdhem, Granebo, 10 platser, Jönköpings läns sällskap för kristlig kärleksverksamhet, 30 platser, Barnavårdshemmet i Växjö, 15 platser, Föreningens för ensamställda mödrar hem å Ärtholmen, Malmö, 15 platser, Gullbergsbrohemmet, Göteborg, 23 platser, Barnavärn I och II i Göteborg, 5 resp. 16 platser, Spädbarnshemmet Lilla Källback, Gävle, 3 platser samt Kiruna barnhem, 8 platser.

ning, diakoniutskott i församlingen, kommunal myndighet eller Röda Kors-krets.

Förutom dessa i Uppsala utbildade hemsystrar, synas Röda Kors-kretsarna anställt hemvårdarinnor av olika utbildning och med mycket växlande betalningsvillkor. Icke mindre än 25 hemvårdarinnor äro sålunda enligt senaste årsredogörelsen redan helt eller delvis anställda av Röda Korset inom 11 distrikt.

Röda Korset framhåller, att det hoppas kunna hålla verksamheten i gång under en försökstid av några år, men anser, att, när saken blir mera känd av allmänheten, kommunerna böra övertaga denna verksamhet.

Vid Stockholms barnavårdsbyrå, inrättad av Svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundet, har, tack vare särskilda donationer och anslag av kommunen, kunnat anställas trenne personer till »hemhjälp», med ungefär samma uppgifter och villkor som Uppsala hemsystrar. Dessa personer ha verkat i mindre bemädlade hem, framför allt under hustruns barnsängstid men även enstaka gånger under havandeskapstiden, då hustrun på grund av sjukdom varit ur stånd att sköta sitt hem. Någon särskild utbildning har ej fordrats. Barnavårdsbyrån framhåller, att ett starkt behov av sådan hemhjälp föreligger.

En i viss mån jämförbar verksamhet med hemsystrarnas torde utövas av en del församlingssystrar.

3. I vårt land gällande rättsregler rörande moderskaps-skydd.

Härnedan lämnas en översikt över de mer betydelsefulla bestämmelser i den svenska lagstiftningen, vilka kunna anses ägnade att bereda skydd åt väntande och nyblivna mödrar samt späda barn. Stadgandena rörande barnmorskeväsendet skola dock icke, då de redan förut omtalats, beröras i detta sammanhang.

Äldre tiders lagstiftning torde ej ha ägnat vidare uppmärksamhet åt det särskilda behov av skydd, som påkallas av den ofta vanskliga och ömtåliga belägenhet, vari den väntande eller nyligen förlösta kvinnan och det späda barnet befinna sig. Erforderligt underhåll och nödig omvårdnad ha förmodligen ansetts vara hustrun och hennes barn tillförsäkrade genom familjerättens allmänna normer, och vad moder och barn utom äktenskapet angick torde man ej funnit skäl till några särskilda åtgärder.

Såsom den primära normen på förevarande område torde kunna anses den allmänt erkända grundsatsen, att mannen är underhållsskyldig gent emot sin hustru och föräldrarna i förhållande till sina minderåriga barn, vare sig äkta eller oäkta. 1734 års lag innehåller emellertid, förutom ärvdabalkens föreskrift, att oäkta barn skola av fader och moder åtnjuta nödtorftig föda och uppfostran, till dess de kunna nära sig själva, inga direkta bestämmelser i berörda avseenden.¹ Genom giftermålsbalkens revision och i samband därmed stående lagstiftning tillkommo nu gällande, uttryckliga stadganden rörande här ifrågavarande förhållanden.

*Giftermåls-
balken.*

Den nya giftermålsbalken meddelar i sitt 5 kap. allmänna bestämmelser om makars rättsförhållanden, vilka, bl. a. i 2 och 3 §§, fastslå äkta makars underhållsplikt gent emot varandra och i förhållande till sina barn i äktenskapet. Såsom möjligen av mer direkt betydelse för hustruns vårdnad under havandeskap och barnsäng kan måhända omnämnas 2 §:ns föreskrift, att till »familjens underhåll» skall räknas bl. a. vad som erfordras för tillgodoseende av vardera makens särskilda behov. I 5 kap. 7 § samt 11 kap. 25 och 26 §§ giftermålsbalken meddelas bestämmelser rörande makars inbördes underhållsskyldighet i de fall, då de på grund av söndring leva åtskilda, vunnit hemskillnad eller blivit skilda i äktenskapet.

Närmare bestämmelser rörande föräldrars underhållsplikt gent emot sina barn m. m. meddelas i lagen den 11 juni 1920 om barn i äktenskap och lagen den 14 juni 1917 om barn utom äktenskap.

*Lagen om
barn i äkten-
skap.*

Enligt 3 § i den förra lagen äro föräldrarna pliktiga att sörja för barnets person. 13 § i lagen ålägger föräldrarna skyldighet vidkännas kostnaden för barnets uppehälle och utbildning, om barnet ej har egna tillgångar. I sådan

¹ Förordningen den 9 juni 1871 ang. fattigvården § 3 och lagen den 1 juli 1898 om boskillnad 24 § upptogo vissa bestämmelser i ämnet.

kostnad skall enligt 14 § en var av föräldrarna taga del efter sin förmåga. Leva föräldrarna åtskilda, föreskriver 15 §, att den av föräldrarna, som ej har vårdnaden om barnet, skall betala underhållsbidrag. Har ingendera av dem sådan vårdnad, åligger dem båda betala dylikt bidrag. Slutligen meddelas i 17 och 18 §§ vissa bestämmelser rörande underhållsbidrag, varibland må nämnas regeln, att sådant bidrag skall erläggas i förskott för kalendermånad, för såvitt ej vederbörande domstol på grund av särskilda omständigheter annorlunda bestämmer.

Lagen om barn utom äktenskap lägger, i 2 §, i regel vården om barnet å modern men stadgar i 3 §, att barnet av föräldrarna skall njuta uppehälle och uppfostran, efter ty med avseende å båda föräldrarnas villkor må anses skäligt. Enligt 4 § skall en var av föräldrarna efter sin förmåga taga del i kostnaden för barnets underhåll, och den av dem, som ej har vårdnaden om barnet, åligger att betala underhållsbidrag.

Denna lag meddelar därjämte det för modersskapskyddet viktiga stadgandet om faderns bidragsskyldighet till moderns underhåll vid tiden för hennes nedkomst. Lagens huvudbestämmelse härom, i 5 §, har följande lydelse:

»Fadern vare skyldig att, efter ty med hänsyn till hans och moderns villkor må anses skäligt, bidraga till hennes underhåll under sex veckor före och sex veckor efter nedkomsten. Vid beräkning av detta underhållsbidrag skall hänsyn tagas jämväl till de särskilda kostnader, som orsakas av förlossningen. Medför havandeskap eller amning eller annan vård om barnet avsevärt hinder i moderns förvärvsverksamhet, eller ådrager hon sig sjukdom genom havandeskapet eller nedkomsten, må fadern kunna förpliktas att bidraga till hennes underhåll under längre tid än nu sagts, dock högst under fyra månader före och nio månader efter nedkomsten.»

Lagens 7—10 §§ innehålla vissa bestämmelser av mer formell innebörd rörande underhållsbidraget åt barnet resp. modern. Sålunda föreskrives bl. a., i nära likhet med vad som anförts beträffande barn i äktenskap, att betalning av underhållsbidrag skall erläggas i förskott för kalendermånad, där ej på grund av särskilda omständigheter annorlunda bestämmes. Vidare stadgas bl. a., att avtal om fullgörande av underhållsskyldighet skall slutas genom skriftlig, av två personer bevitnad handling, och skall avtalet godkännas av barnavårdsmanen eller, om sådan ej finnes, av barnavårdsnämnden. Dylikt avtal kan jämväl träffas före barnets födelse — ett påpekande som tydligtvis är av särskild betydelse för moderns underhåll.

Genom lagen om barn utom äktenskap infördes vidare den för modersskapskyddet i förevarande avseende betydelsefulla anordningen med barnavårdsmän. Enligt lagens 13 § skall sålunda för varje barn utom äktenskap förordnas en barnavårdsman, som har att bistå modern med råd och upplysningar samt tillse, att barnets rätt och bästa tillbörligen tillvaratagas. Såsom särskilt åliggande barnavårdsman nämnes bl. a., att han skall sörja för fastställande av barnets börd och tillförsäkrande av underhåll åt barnet samt biträda med indrivande och tillhandahållande av underhållsbidrag. I 14 § ålägges kvinna, som är havande med barn utom äktenskap, att senast tre månader före den väntade nedkomsten anmäla sitt tillstånd för ledamot av barnavårdsnämnden eller annan person, som av nämnden erhållit uppdrag att mottaga dylika anmälningar. När sådan anmälan inkommit till nämnden eller nämnden erhållit kännedom om att barn utom äktenskap blivit fött, har nämnden att förordna därtill lämplig man eller kvinna till barnavårdsmän för barnet. Barnavårdsmans verksamhet står under tillsyn av barnavårdsnämnden, och kan kommun besluta tillsätta avlönade barnavårdsmän. Närmare bestämmelser i ämnet äro meddelade genom en kungörelse den 23 no-

*Lagen om
barn utom
äktenskap.*

vember 1917 angående föreskrifter om barnavårdsmans verksamhet och tillsynen därå.

Såsom av visst intresse i förevarande avseende må jämväl nämnas, att lagen om barn utom äktenskap till sist såsom en särskild avdelning meddelar ett antal bestämmelser om fastställande av faderskap och underhållsskyldighet.

Fattigvårdslagen.

Såsom en skyldighet gent emot det allmänna regleras underhållsplikten makar samt föräldrar och barn emellan i lagen den 14 juni 1918 om fattigvården. Lagens 3 §: 1—3 lyda sålunda:

»Föräldrar äro pliktiga att utan fattigvårdssamhälles betungande försörja sina minderåriga barn. Enahanda försörjningsplikt åligger man gent emot hustrun.

I övrigt åligger det föräldrar och barn att i mån av behov, å ena, samt förmåga, å andra sidan, försörja varandra, så att de ej falla fattigvården till last. Försörjningsplikt, som här sägs, åligger ock hustru gent emot mannen.

Har make under sin vårdnad barn i tidigare gifte eller utom äktenskap, är, så länge äktenskapet består, andra maken jämte honom skyldig att efter sin förmåga försörja barnet, så att det ej faller fattigvården till last. Vad sålunda stadgats medför ej ändring i den försörjningsplikt i förhållande till det allmänna, som må åligga den andre av barnets föräldrar.»

Enligt 63 § äger fattigvårdsstyrelse att av försörjningspliktig uttaga ersättning för kostnad för obligatorisk fattigvård, som lämnats person, för vars underhåll den försörjningspliktige ansvarar. Sådan rätt äger dock beträffande underhållsbidrag till barn icke rum gent emot den av föräldrarna, som ej gjort sig skyldig till försummelse i avseende å underhållsplikten.

Lagen om samhällets barnavård (barnavårdsnämnden).

Barnavårdsnämnden, som upprättats genom lagen den 13 juni 1902 angående uppfostran åt vanartade och i sedligt avseende försummade barn, regleras numera med hänsyn till såväl verksamhet som organisation väsentligen av lagen den 6 juni 1924 om samhällets barnavård, vilken lag till barnavårdsnämnden såsom specialmyndighet på barnavårdens område sammanfört flertalet av samhällets uppgifter på detta område.

Sistnämnda lags 1 kap. »Om barnavårdsnämnd» meddelar under särskilda rubriker en del mer allmänna bestämmelser rörande denna myndighet. Enligt 2 § 1 mom. åligger det sålunda barnavårdsnämnd »att med uppmärksamhet följa de inom kommunen rådande förhållandena i avseende å barns vård och uppfostran samt noggrant tillse, att barn, vilka vistas inom kommunen och äro i den belägenhet, att det enligt denna lag ankommer på nämnden att ingripa, bliva föremål för dess åtgärder».

Bland de i nämnda lagrum upptagna särskilda uppgifterna för barnavårdsnämnd må anföras förpliktelse att under vissa förutsättningar ingripa beträffande barn, som äro misshandlade, vanvårdade eller utsatta för annan fara till liv eller hälsa eller som äro vanartade eller i fara att bliva vanartade, att omhändertaga nödställda, sjuka eller värlösa barn samt att öva kontroll över fosterbarnsvården.

I sistberörda avseende, som är av särskilt intresse med hänsyn till sakkunnigas uppdrag, meddelas närmare bestämmelser i lagens 7 kap. »Om kontroll över fosterbarnsvården.» Härei föreskrives bl. a. anmälan (51 §) om mottagandet av fosterbarn i fosterhem (enskilda hem) eller barnhem samt åläggas barnavårdsnämnden (52 §) tillse, att fosterbarn komma i åtnjutande av tillfredsställande vård och uppfostran samt, i händelse av sjukdom, den särskilda vård, som omständigheterna påkalla; synnerlig uppmärksamhet skall ägnas åt vården av späda fosterbarn. Då nämnden erhållit vetskap om fosterbarns mottagande i fosterhem eller barnhem, har nämnden att, såframt den icke redan äger noggrann kännedom om hemmet, ofördröjligen låta verkställa undersökning angående dess beskaffenhet. I efterföljande paragrafer medde-

las bestämmelser rörande åtgärder mot missförhållanden i fosterhem eller barnhem. Sälunda har barnavårdsnämnd att söka åstadkomma rättelse genom lämpliga föreställningar, men äger den också att skilja fosterbarn från dylikt hem samt att meddela fosterhem förbud att vidare mottaga fosterbarn.

Barnavårdsnämnd skall enligt 1 § finnas i varje kommun. Ha två eller flera kommuner förenats till ett fattigvårdssamhälle, skola de ha gemensam barnavårdsnämnd. Mindre kommun kan enligt 7 § av Konungen för viss tid eller tillsvidare befrias från skyldigheten att ha särskild barnavårdsnämnd, och skall i sådant fall fattigvårdsstyrelsen fungera såsom barnavårdsnämnd. Rörande barnavårdsnämnds sammansättning stadgas i 3 §, att densamma utgöres av a) en ledamot av kommunens fattigvårdsstyrelse, b) en i församlingstjänst inom kommunen anställd ordinarie präst, c) en vid kommunens folkskolor eller fortsättningsskolor anställd lärare eller lärarinna eller för kommunen anställd särskild folkskolinspektör samt d) minst två andra för nit och intresse för barn- och ungdomsvård kända män eller kvinnor. Därjämte skall i barnavårdsnämnd för stad resp. landskommun, där provinsial-, extra provinsial-, köpings- eller municipalläkare är bosatt, stadsläkaren eller annan av staden utsedd läkare resp. omförmälda tjänsteläkare på landet ingå såsom ledamot i nämnden. Provinsial- och extra provinsialläkare äga enligt 4 § att, även då de ej äro ledamöter av nämnden, delta i dess överläggningar, dock utan rösträtt.

I de fall, då fattigvårdsstyrelse fungerar som barnavårdsnämnd, skall styrelsen enligt 7 § förstärkas med a) en i församlingstjänst inom kommunen anställd ordinarie präst samt b) en vid kommunens folkskolor eller fortsättningsskolor anställd lärare eller lärarinna. Beträffande sådan barnavårdsnämnd föreskriver lagens 8 § 2 mom., att kommunen skall utse en av nämndens ledamöter, vilken har särskild insikt i och intresse för barnavårds- och uppfostningsfrågor, att vara föredragande i de ärenden, som ankomma på barnavårdsnämnden.

Nämnas bör måhända i detta sammanhang jämväl, att samhällets barnavård enligt lagens 20 § står under tillsyn av länsstyrelserna, vilka för utövande av denna tillsyn åtnjuta biträde av barnavårdskonsulenter, samt att dessas befattningar skola innehavas av de fattigvårdskonsulenter, varom förmäles i fattigvårdslagen.

Vid sidan av den allmängiltiga lagstiftning berörande moderskapsskyddet, varför ovan redogjorts, torde, såsom av betydelse i förevarande avseende för en talrik grupp medborgare, jämväl böra uppmärksammas de till arbetarskyddslagstiftningen hörande förbudsbestämmelserna mot kvinnors användande till visst slag av arbete vid tiden för deras nedkomst.

Bestämmelser av nu åsyftade innebörd infördes i svensk lagstiftning genom lagen den 17 oktober 1900 angående minderårigas och kvinnors användande till arbete i industriellt yrke. Nu gällande bestämmelser i ämnet återfinnas i 19 och 20 §§ av lagen om arbetarskydd den 29 juni 1912, vilken lag ersatte bl. a. nyssnämnda lag. Omförmälda lagrum ha följande lydelse:

»19 §. Kvinna, som fött barn, må icke användas i sådant arbete, som anges i 15 §, under de sex första veckorna efter barnsörden, därest icke med läkarbetyg styrkes, att hon utan men för sig eller barnet tidigare kan börja arbetet.

Företer kvinna, som användes i arbete av nämnda slag, intyg av läkare eller barnmorska, att hon med sannolikhet kan vänta sin nedkomst inom två veckor, må ledighet från arbetet ej förvägras henne.

20 §. Kvinna, som själv ammar sitt barn, må ej förvägras erforderlig ledighet härför.»

*Lagen om
arbetar-
skydd.*

Genom hänvisningen i 19 § till lagens 15 § begränsas tillämpningen av den förra paragrafen till industriellt arbete, som å ett arbetsställe bedrives i sådan omfattning, att för arbetet i regel användas minst tio arbetare eller drivkraft om minst fem effektiva hästkrafter eller ock minst fem arbetare jämte drivkraft av minst tre effektiva hästkrafter.

*Kungörelse
angående
statsbidrag
åt sjukkas-
sor, som med-
dela moder-
skapshjälp.*

Såsom ett komplement till härovan anförda stadgande rörande s. k. barnsängsledighet utfärdades den 6 december 1912 en kungörelse angående statsbidrag åt sjukkassor, som meddela moderskapshjälp. Den i någon mån ändrade kungörelse med samma rubrik av den 2 december 1921, vilken författningen ännu gäller, uppställer som villkor för statsbidrag:

att sjukkassan är registrerad enligt lagen om sjukkassor den 4 juli 1910 och enligt sina stadgar meddelar moderskapshjälp åt sjukförsäkrade kvinnliga medlemmar;

att moderskapshjälpen utgår för viss, med barnsörden sammanhängande tid om minst fjorton dagar antingen med minst 90 öre för dag eller ock med vård å förlossningsanstalt;

att moderskapshjälp utgår allenast till kvinnlig medlem av kassan, vilken omedelbart före barnsörden varit sjukhjälpsförsäkrad under oavbrutet minst 270 dagar i registrerad sjukkassa;

att kassan icke i sina stadgar upptagit bestämmelser, vilka med hänsyn till ändamålet med kassans verksamhet eller dess sociala uppgift prövas vara obehöriga samt

att kassan vid ansökning om statsbidraget icke uppsåtligen eller av vårdslöshet meddelat oriktiga uppgifter.

Statsbidrag utgår emellertid ej för medlem, som av kassan tillförsäkrats kontant sjukhjälp eller moderskapshjälp till belopp överstigande 8 kr. för dag; ej heller får vid bestämmande av sådan medlems avgift för erhållande av moderskapshjälp statsbidrag till någon del tillgodoföras henne.

Statsbidragets belopp är begränsat till 60 öre för varje dag, för vilken moderskapshjälp utgått från kassan under nästföregående år. Bidrag gives dock ej för dag, för vilken sjukhjälp åtnjutits, och ej heller för längre tid än 42 dagar för varje barnsörd eller för annan del av sistnämnda tid än den, varunder kvinnan avhållit sig från förvärvsarbete.

4. Moderskapsskydd i vissa främmande länder.

Inledning.

Moderskapsskydd i modern mening sammanhänger nära med den industriella utvecklingen i olika länder. De tidigaste åtgärderna på området gingo i regel endast ut på att förbjuda kvinnor vissa former av industriellt arbete — såsom arbete i gruvor och stenbrott, i vissa hälsofarliga industrier samt nattarbete. Vid slutet av 1870- och början av 1880-talet började skyddslagstiftningen rörande kvinnor att särskilt taga sikte på de risker, som varje form av industriellt arbete kunde medföra för barnaföderskan och det späda barnet, om modern omedelbart efter barnsörden återginge till sitt arbete. Schweiz, Tyskland och Österrike voro de första länder, som i sin arbetarskyddslagstiftning införde direkt förbud för kvinna att återgå till arbetet, innan viss tid förflutit efter barnsörd. Det ena landet efter det andra följde exemplet, och i närvarande stund ha, enligt upplysningar inhämtade från Internationella arbetsbyrån i Genève, 25 europeiska och 17 utomeuropeiska stater infört dylik förbudslagstiftning. Förbudstiden varierar mellan 2 och 8 veckor, och i regel innehåller lagen en bestämmelse om rätt till viss ledighet före barnsörden (2—6 veckor).

Mycket snart, i en del länder redan vid slutet av 1880-talet, kom man till insikt om, att detta arbetsförbud borde åtföljas av någon åtgärd för att ekonomiskt säkerställa kvinnan under den tid, hon på grund av lagens bestämmelser avhöll sig från förvärsarbete. I de länder, där obligatorisk sjukförsäkring införts, har frågan om moderskapsunderstöd oftast lösts i samband med densamma.

I en del länder utgår moderskapshjälpen som ett direkt statligt eller kommunalt understöd (Frankrike, Grekland, Sydafrika och Australien, i andra har dess utgivande ålagts industrien, antingen ensam eller tillsammans med det allmänna. (Denna form förekommer i Spanien och Italien samt i några sydamerikanska stater.)

I de flesta fall utgår understöden med ett visst belopp per dag — på en del håll med en summa i ett för allt. Som villkor gäller i regel, att modern, under den tid understödet utgår eller under viss bestämd tid, avhåller sig från allt förvärsarbete. I en del fall fordras dessutom intyg, att hon på ett tillfredsställande sätt skött sig själv och barnet.

Enligt uppgift från Internationella arbetsbyrån skulle f. n. i 29 stater, därav 20 i samband med sjukförsäkring, utgå lagstadgat moderskapsunderstöd.

Redan vid den första internationella arbetarskyddskonferensen i Berlin 1890 blev frågan om lagstadgat moderskapsskydd föremål för uppmärksamhet och har den sedan dess stått som en viktig punkt på det internationella arbetarskyddets program. Vid internationella arbetskonferensen i Washington 1919 antogs slutligen en internationell konvention om kvinnors arbete före och efter barnsörd, vari bl. a. föreskrives visst ekonomiskt stöd åt barnaföderskan (se sid. 27).

Denna konvention omfattar kvinnor i industriellt arbete och handel. I en

särskild rekommendation (Genève 1921) har förordats att utsträcka dess bestämmelser också till kvinnor i jordbruksarbete.

Washingtonkonventionen har visserligen ej hittills ratificerats av mer än 11 av de 55 stater, som tillhöra den internationella arbetsorganisationen (Bulgarien, Chile, Cuba, Grekland, Jugoslavien, Lettland, Luxemburg, Rumänien, Spanien, Tyskland och Ungern), men den har icke dess mindre övat inflytande på flera länders lagstiftning, och torde densamma kunna anses som uttrycket för en alltmer gängse uppfattning om betydelsen av dylikt moderskapsskydd.

Moderskapsskyddet har emellertid också arbetat sig fram efter andra, mer direkt på egentlig vårdverksamhet inriktade linjer, vilka syftat till förbättrat barnmorskeväsen samt upprättande av barnbördsanstalter, upptagningshem, mödra- och spädbarnsasyler, m. m. dylikt. Under de sista årtiondena har ett allt starkare intresse för detta slag av skyddsåtgärder gjort sig gällande. I vissa länder kunna de sägas utgöra den enda formen för mödraskydd, i andra ha de utvecklats vid sidan av förut skildrade lagstadgade skyddsåtgärder och i andra åter ha de från början anknutits till dessa. Till de på senare tid mera uppmärksammade formerna av detta slag av moderskapsskydd bör i första hand räknas anordningar för förbättrad förlossningsvård och för rationellt bedriven för- och eftervård av barnaföderskor ävensom åtgärder för att lära mödrarna att sköta sina barn på ett med hygienens krav överensstämmande sätt. Såsom ett led i dessa strävanden ingår bl. a. de allt starkare framträdande kraven på ett av staten ordnat barnmorskeväsen och på en omfattande barnmorskeutbildning — vårt eget land anses härvidlag vara ett föregångsland. Hit hör även tendensen att utvidga barnmorskornas verksamhet. De tagas i anspråk icke blott vid själva förlossningstillfället utan även för för- och eftervården av barnaföderskan och för spädbarnsvården. Läkarnas medverkan tillförsäkras på många håll genom ett system av mödra- och barnavårdscentraler, som bli ett slags hygieniska upplysningsbyråer, dit de väntande och nyblivna mödrarna uppmanas att vända sig för att få råd och anvisningar. En omfattande upplysnings- och propagandaverksamhet är i många länder en viktig gren av dessa centralers eller liknande institutioners uppgifter.

Utvecklingen synes sålunda peka i den riktningen, att moderskapsskyddet anses böra tillgodoses såväl genom tillfyllestgörande lagstadgad barnsängsledighet och därav betingat moderskapsunderstöd som även genom anordningar för att tillförsäkra barnaföderskan och hennes späda barn en tillfredsställande vård under olika skeden och förhållanden.

Så synes man t. ex. i Amerikas förenta stater och Belgien, som hittills enbart gått in för social-hygieniska anordningar, alltmer komma fram till den uppfattningen, att dessa böra stödjas av någon form av moderskapsunderstöd, och i länder, som i likhet med Tyskland och Frankrike länge haft moderskapsunderstöd, ha de social-hygieniska åtgärderna under de senare åren tillmätts allt större betydelse och fått en allt kraftigare utveckling.

I det följande kommer att lämnas en kortfattad redogörelse för moderskapsskyddets utveckling och nuvarande tillstånd i andra länder, och har därvid av utrymmesskal den begränsningen gjorts, att endast sådana länder medtagits, vilka i ett eller annat avseende synts erbjuda något av särskilt intresse.

Belgien.

I Belgien återfinnas de första bestämmelserna till skydd för barnsängskvinnor i en lag av den 13 december 1899, vilken lagstiftning fullföljdes genom en lag av den 26 maj 1914. En överarbetning av dessa lagar ägde rum genom *lagen av den 28 februari 1919*, vilken innehåller, vad som för närvarande gäller beträffande det lagstadgade moderskapsskyddet i landet.

Lagen av den 28 februari 1919 omfattar arbeterskor, som arbeta i vissa industriella och kommersiella företag. De viktigaste av dess äro: gruvor, stenbrott, fabriker, handelsbodas, hamn- och kajarbeten samt transportarbeten till lands och vatten. Allt arbete, som försiggår på farliga, osunda eller illaluktande arbetsplatser samt sådana, där mekanisk drivkraft förekommer, är inbegripet under lagen, ävensom tekniska skolor och välgörenhetsinrättningar. På allmänna eller privata företag göres ingen skillnad, endast hemarbete, där mekanisk drivkraft ej förekommer, är undantaget.

Lagen stadgar obligatorisk arbetsvila för barnsängskvinna under 4 veckor efter nedkomsten.

Lagstadgat understöd i form av moderskapshjälp eller sjukpenning förekommer ej heller. Enligt senaste uppgifter skall dock frågan om moderskapsunderstöd ha tagits upp i samband med ett förslag till socialförsäkring, som väntas komma att föreläggas parlamentet inom den närmaste framtiden.

Belgien har däremot i stor utsträckning gått in för social-hygieniska anordningar för mödrar och spädbarn.

Början synes ha gjorts med efter franskt mönster upprättade rådgivningsbyråer för mödrar och spädbarn (*Consultations de nourrissons*) varav den första tillkom 1897. Saken omhändertogs 1903 av Riksförbundet för spädbarnsvård (*la Ligue nationale pour la protection de l'enfance du premier age*), som redan 1906 fick statsanslag till olika anordningar för spädbarnsvård. 1914 hade antalet dylika rådgivningsbyråer stigit till 70. Därjämte hade, utom en del anordningar för äldre barn, försök gjorts med 2 bespisningar för väntande och ammande mödrar, där dessa fingo gratis måltider.

Under kriget gjorde sig behovet av särskilda anordningar för mödrar och barn starkt kännbart, och vid dess slut fanns det ej mindre än 768 rådgivningsbyråer och 478 bespisningar för mödrar.

Genom en lag av den 5 september 1919 »*Loi instituant l'Œuvre nationale de l'enfance*» blev denna rörelse i viss mening förstatligad. En halvt officiell riksorganisation (*l'Œuvre nationale de l'enfance*) upprättades med uppgift:

att sprida kunskap om och intresse för barnavård såväl i hemmen som inom allmänna och privata institutioner;

att uppmuntra och med anslag eller på annat sätt understödja olika anordningar för barnavård samt

att utöva såväl administrativ som medicinsk kontroll över dessa anordningar.

I spetsen för denna organisation står en överstyrelse bestående av 40 personer — nära hälften kvinnor — vald på 5 år och första gången tillsatt av Konungen; i fortsättningen förnyar den sig själv. I denna styrelse skall sitta minst en sakkunnig representant för varje län. Styrelsen har att avge utlåtande över alla frågor rörande barnskydd, som av staten hänskjutas till densamma. Den utarbetar stadgar för understödda institutioner och vidtager alla sådana åtgärder i lagens syfte, som den anser vara av betydelse för barnavården.

Denna organisation synes i sig ha upptagit den förut omnämnda privata organisationen *la Ligue nationale*, vars fonder den äger rätt att disponera. Styrelsen skall ha sitt säte i Bryssel. Den skall vid sin sida ha en kommitté av läkare, som skall vara den behjälplig i alla medicinska spørsmål.

I varje provins skall finnas en provinskommitté bestående av lägst 6, högst 16 medlemmar.

I kommunerna skola finnas lokala kommittéer, i vilka kommunalstyrelsen skall vara representerad.

Bland de anordningar, som lagen upptager såsom mer eller mindre obligatoriska, märkas rådgivningsbyråer, fosterbarnsvård, mjölkdroppar, bespisning av mödrar, barnbespisning och barnkolonier.

Rådgivningsbyråer skola, allt efter förhållandena, finnas en eller flera i varje kommun. En byrå kan dock tjänstgöra för flera kommuner. Omkostnaderna för dessa byråer bestridas med hälften av staten och $\frac{1}{4}$ vardera av provinsen och kommunen.

I det reglemente, som i samband med lagen utgavs till ledning för dess tillämpning, finnas detaljerade bestämmelser om huru dessa rådgivningsbyråer skola vara inrättade.

Utöver de vanliga mottagningarna för ammande mödrar och spädbarn föreskrivas särskilda mottagningar och läkarundersökningar för väntande mödrar.

Betydelsen av vården av de väntande mödrarna understrykes starkt, och kunna särskilda anordningar härför vidtagas med s. k. rådgivningsbyråer för havande kvinnor (consultations prénatales). Dessa böra i första hand inrättas i samband med kliniker och barnbördshus men kunna också ordnas i direkt samband med rådgivningsbyråerna för mödrar och spädbarn, vilket i ett stort antal fall torde ha skett. 1926 funnos 363 dylika av riksorganisationen godkända consultations prénatales. I en av riksorganisationen utgiven propagandaskrift framhålles, att principen för ifrågavarande vård bör vara, att de väntande mödrarnas hälsa övervakas under *hela* havandeskapstiden och att de under denna tid uppfostras att kunna rätt sköta sina barn. De väntande mödrarna ha rätt att från havandeskapets början besöka dessa byråer i och för råd och anvisningar samt att bli undersökta av byråns läkare. Efter femte månaden bör sådan undersökning ske en gång i månaden.

Såvitt av lagen framgår, skola alla besök och undersökningar vid såväl det ena som det andra slaget av rådgivningsbyråer vara avgiftsfria. Mödrar, som regelbundet besöka rådgivningsbyråerna, kunna t. o. m. härför erhålla premier (1 francs per gång). Till byråerna kan utgå ett extra anslag av 50 centimes per klient, om de driva propaganda medelst småskrifter, cirkulär, konferenser, samkväm med mödrar o. dyl.

Enligt en uppgift, erhållen genom belgiska legationen, skulle för närvarande i Belgien med dess befolkning av 7 875 000 invånare finnas ej mindre än 1 009 rådgivningsbyråer för mödrar och spädbarn i 2 671 kommuner. Anslag av allmänna medel till anordningar enligt lagen av 5 september 1919 uppgivas, enligt samma källa, ha för år 1927 uppgått till 19 845 238 francs, därav 8 190 000 — eller närmare hälften — till rådgivningsbyråer för mödrar och spädbarn.

Danmark.

I Danmark har frågan om moderskapsskyddet utvecklat sig efter linjer i viss mån avvikande från vad som skett på andra håll. Såväl beträffande längden av arbetsvilan efter nedkomsten som beträffande understöd åt barnaföderskor har det individuella behovet beaktats av lagstiftningen.

Genom fabrikslagen av den 11 april 1901 blev fabriksarbeterska förbjuden att arbeta under fyra veckor efter nedkomsten. I likhet med den svenska lagen fick hon emellertid återgå till arbetet tidigare, därest med läkarintyg kunde styrkas, att så kunde ske utan men för henne eller barnet. Här fanns sålunda möjlighet till en efter de individuella förhållandena avpassad förkortning av den lagstadgade arbetsvilan. Denna möjlighet tillvaratogs även redan från början i stor utsträckning. Det visade sig nämligen vara jämförelsevis lätt för arbeterskan att under normala förhållanden redan två veckor efter nedkomsten skaffa sig intyg, som medgav återinträde i arbete.

Beträffande moderskapsunderstöd stadgar lagen endast, att sådant understöd, därest det utginge av allmänna medel, ej skulle hava fattigvårds karaktär.

Effekten av denna lagstiftning blev ganska ringa. Moderskapsunderstöd utgick endast i ett fåtal fall.

Genom sjukkasselagen av den 12 april 1892 fingo sjukkassorna rätt att lämna moderskapsunderstöd. Mycket få sjukkassor använde sig dock härav. Vid på grund av barnsbörd inträffad sjukdom voro emellertid sjukkassorna skyldiga lämna sjukhjälp från och med tionde dagen.

Nu gällande bestämmelser för den lagstadgade moderskapshjälpen grunda sig på *fabrikslagen av den 29 april 1913* samt på *sjukkasselagarna av den 10 maj 1915 och den 6 maj 1921*.

Fabrikslagen omfattar arbeterskor sysselsatta inom industrien. Företag, vilka använda mindre än sex arbetare och vid vilka mekanisk arbetskraft ej förekommer, samt allt hemarbete äro undantagna. Sjukkasselagarna ha sin tillämpning på kvinnor mellan 14 och 40 år.

Den lagstadgade arbetsvilan är fortfarande fyra veckor efter nedkomsten, men kan, såsom i 1901 års lag förutsättes, förkortas med stöd av läkarintyg. Rörande rätt till vila före nedkomsten finnes ingen bestämmelse.

Vid företag, som sysselsätta 25 eller flera kvinnliga arbetare, skall finnas ett särskilt, på vintern uppvärmt rum, där kvinnorna kunna amma sina barn. Några bestämmelser om härför tillåtna uppehåll i arbetet finnas dock ej.

Kvinna, som varit medlem av statsunderstödd sjukkasse i minst 10 månader, har rätt att vid sin nedkomst från kassan erhålla barnsängshjälp med 1 kr. om dagen under 10 dagar, såvida hon under den tiden är sängliggande och ej har rätt till hjälp av statsmedel. Är hon efter de 10 dagarna ej tillfrisknad, erhåller hon den vanliga sjukhjälp under högst 6 veckor och med minst 40 öre om dagen.

Till kvinnor, som äro medlemmar av sjukkasse, lämnas, om så visar sig behöfligt, fri läkarvård vid förlossning.

I ovannämnda lagar göres ej någon skillnad på gifta och ogifta mödrar. Genom en särskild lagstiftning, som behandlar de ogifta mödrarnas rättsställning, har man emellertid sökt att underlätta för dessa att vid barnsbörd erhålla understöd av barnafadern. Enligt lagen av den 27 maj 1908 kan ogift moder av barnafadern kräva, utom $\frac{3}{5}$ av kostnaderna för förlossningen, ett fastställt belopp som bidrag till sitt underhåll under en månad före och en månad efter nedkomsten.

England.

Den första föreskriften till skydd för barnaföderskor är intagen i fabrikslagen av 1891, som förbjuder kvinnor i industriellt arbete att efter barnsbörd återgå till arbetet förrän efter 4 veckor.

Någon ekonomisk hjälp förbands ej med denna bestämmelse. Från en del av de i England mycket omfattande frivilliga sjukkassorna utbetalades dock redan i början av århundradet i viss utsträckning moderskapsunderstöd. En statistik från åren 1903—1908 visar, hurusom under dessa år från en av de största sjukkassorna moderskapsunderstöd utbetalades till i medeltal omkring 30 000 kvinnor per år. Understödet utgick med 30 shillings i ett för allt och utbetalades ej blott till kvinnliga medlemmar utan även till manliga medlemmars hustrur.

Moderskapsunderstödet var sålunda enbart grundat på frivillig självhjälp.

År 1911 framlades emellertid för parlamentet ett regeringsförslag rörande obligatorisk sjuk- och invaliditetsförsäkring av alla lönearbetare med högst 2 900 kr. i inkomst. Försäkringskostnaderna skulle bäras gemensamt av arbetare, arbetsgivare och staten. Utom direkt sjuk- och invaliditetshjälp omfattade försäkringen även moderskapsunderstöd med 30 shillings, såvida barna-

föderskan under en tid av 4 veckor efter nedkomsten avhöll sig från lönearbete. Detta lagförslag utformades vidare under närmast följande år och antogs i huvudsak som lag år 1918.

Vissa kommunala och frivilliga sammanslutningar hade i början av 1890-talet tagit upp frågan om »bättre vård åt barnaföderskor och spädbarn», och som ett utslag av denna rörelse torde lagen av 1907 om obligatorisk anmälan av barns födelse få räknas.

1914 antogs en lag, som bemyndigade Local Government Board att ge statsbidrag till lokala myndigheter för vissa åtgärder till skydd för barnaföderskor och spädbarn, vilken lag sedermera betydligt utvidgades till sin omfattning genom en ny lag av 1918.

Nu gällande bestämmelser i ämnet äro grundade på *lagen om sjukförsäkring* (National Health Insurance Act) av 1924,

på *Factory and Workshop Act*, som föreskriver obligatorisk arbetsvila efter nedkomsten,

på *Notification of Birth Extension Act* av 1915 med bestämmelser om anmälningsskyldighet inom 36 timmar av barns födelse samt

på *Maternity and Child Welfare Act* av 1918 rörande lokala myndigheters rätt att med hjälp av statsbidrag vidtaga åtgärder till skydd för havande kvinnors samt barns hälsa.

Till denna grupp av lagar torde också böra räknas *barnmorske- och förlossningshemslagen* av 1926 (Midwives and Maternity Homes Act).

Fabrikslagen gäller för fabriker och hantverk. Arbeterska, på vilken lagen äger tillämpning, får ej av arbetsgivare, så vitt denne är underrättad om förhållandet, sysselsättas i arbete under de närmaste fyra veckorna efter nedkomsten. Lagen stadgar däremot ej något om arbetsvila före nedkomsten.

Sjukförsäkringslagen av 1924 omfattar i stort sett alla kvinnliga och manliga lönearbetare, som fyllt 16 år.

Lagen innehåller bestämmelser för utbetalande vid barnsäng av två olika penningssummor, vilka båda utgå i ett för allt. Den ena (maternity benefit) utgår med 40 shillings från den försäkrades sjukkassa, dock under förutsättning att av försäkringsavgiften gjorts 42 veckoinbetalningar. Den andra (second maternity benefit) utgår med samma belopp till gift kvinna från den kassa, där mannen är försäkrad, med villkor dock att hon, även om hon ej själv är försäkrad, avhåller sig från lönearbete under fyra veckor efter nedkomsten. Sjukpenning utbetalas under denna tid endast såvida sjukdom eller arbetsoförmåga härleda sig från annan orsak än nedkomsten.

Sjukförsäkringen medger ej fri vård av läkare eller barnmorska ej heller fria läkemedel. En moder får bestämma, om hon vill skötas av läkare eller barnmorska, men vid utbetalandet av moderskapsunderstöd avdragas de genom sjukkassan gäldade, med barnsängen förenade kostnaderna.

Moderskaps- och barnavårdslagen av 1918 bemyndigar grevskapsråden och de kommunala myndigheterna (London undantaget) att med hälsovårdsdepartementets godkännande vidtaga anordningar beträffande vården av väntande och ammande mödrar samt barn under 5 år, vilka icke uppfostras i institutioner erkända av Board of Education.

Till högst 50 % av kostnaderna kunna erhållas statsmedel. De olika vårdanordningar, som kunna komma i fråga, ha i lagen inordnats under ett flertal punkter, omfattande i vad det gäller mödravården bland annat

1) lön och andra omkostnader för dem, som utöva inspektion av barnmorskeväsendet samt löner till hälsovårdssystrar och sjuksköterskor, anställda i moderskaps- och barnavårdsarbete;

2) medel till bekostande av fri läkar- eller barnmorskevård för obemedlade barnaföderskor;

3) beredande av förlossnings-, sjukhus- och konvalescentvård åt barnsängskvinnor;

4) medel till upprättande och drivande av mödra- och barnavårdscentraler;

5) medel för tillhandahållandet av mjölk och livsmedel åt havande och ammande kvinnor samt

6) kurser och annan upplysningsverksamhet i moderskaps- och spädbarnsvård.

Varje slag av åtgärd, som har till ändamål att skydda barnaföderskors, spädbarns och barns under 5 år hälsa, kan med hälsovårdsdepartementets godkännande erhålla anslag. Dylikt statsanslag kan också givas till enskilda institutioner och organisationer, under förutsättning att deras anordningar godkännas och inspekteras av departementet och att de stå i direkt kontakt med de lokala myndigheter, som äro ansvariga för moderskaps- och barnavården inom respektive distrikt.

Som synes är det ett mycket stort område av åtgärder, som kunna komma i åtnjutande av statsbidrag och som äro underkastade en viss statlig kontroll. En särskild byrå i hälsovårdsdepartementet har upprättats för denna övervakning och för att giva råd och hjälp åt de lokala myndigheterna. Stor frihet lämnas dock angående omfattningen av och detaljerna i de olika lokala systemen ävensom i fråga om vilka lokala myndigheter, som närmast skola ha saken om hand.

I ett från hälsovårdsdepartementet år 1919 utsänt cirkulär ges en ingående redogörelse för hur *mödra- och barnavårdscentraler* böra anordnas.

Det framhålles här till att börja med, att beteckningen avser såväl rådfrågningsbyråer för väntande och ammande mödrar som egentliga spädbarnscentraler och att dylika anstalter kunna var för sig erhålla statsbidrag; de borde dock helst upptaga båda de nämnda verksamhetsgrenarna.

En central kan upprättas såväl av kommunen som av en enskild sammanslutning, vare sig denna har eller ej har kommunalt bidrag. Varje central bör ha en styrelse, i vilken man bör se till, att arbeterskor äro representerade. Frivillig arbetskraft bör om möjligt tagas i anspråk men endast som hjälpkraft.

Beträffande *mödracentralerna* böra dessa i första hand sysselsätta sig med frågor, som direkt ha med havandeskapet att göra, men också med mödrarnas allmänna hälsotillstånd. Arbetet skall vara förebyggande och uppfostrande. Det påpekas, att man måste vara beredd på att det är betydligt lättare att få mödrarna att besöka centralerna för barnens skull än för sin egen, då man måste räkna med, att de ännu ha föga förståelse för behovet och nyttan av sakkunnig övervakning och vård under havandeskapstiden. Inga medel böra därför sparas för att söka väcka deras förståelse för centralernas arbete och för att söka göra detta verkligt fruktbringande. Intimt samarbete mellan centralen och barnmorskorna framhålles såsom absolut nödvändigt. Dessa böra känna »att centralen ej avser att beröva dem deras klientel, och barnmorskan bör, om hon ej själv åtföljt sin patient till centralen, hållas underlättad om läkarundersökningens resultat och de ordinationer, som givits. Barnmorskan bör i sin tur hålla centralen underkunnig om, hur de givna föreskrifterna följts. Detsamma gäller givetvis, om kvinnan skickats dit av sin läkare. I bägge fallen bör centralen se till, att barnaföderskan återsändes till sin barnmorska resp. läkare och att dessa ej genom någon centralens åtgärd gå miste om sina resp. arvoden. Därest kvinnan ej själv är i stånd att betala, böra dessa arvoden erläggas av kommunala medel.»

Centralernas arbete bör enligt detta cirkulär omfatta läkarmottagningar, hembesök (helst av barnaföderskans egen barnmorska), kurser i havandeskapets och amningens hygien samt i spädbarns- och barnavård, utlämning av

födoämnen och mjölk till havande och ammande kvinnor, som äro i behov därav, samt tandvård för havande och ammande kvinnor.

De i samma cirkulär lämnade anvisningarna för de egentliga barnavårdscentralerna kunna i detta sammanhang förbigås, då denna typ av anstalter sedan länge förekommit i vårt land och avhandlas i en annan avdelning av betänkandet.

Varje central bör — framhålles det — stå under läkares ledning, och bör man härför såvitt möjligt söka få en tjänsteläkare — helst en kvinnlig sådan — som har någon obstetrisk och, då det gäller barnavårdscentraler, pediatrik utbildning. Extra kurser för detta ändamål kunna anordnas för de ordinarie tjänsteläkarna för att göra dem bättre lämpade för ifrågavarande uppgift.

Enligt hälsovårdsdepartementets årsredogörelse för 1928 skulle ett helt system av mödra- och spädbarnscentraler av olika typer nu vara genomfört över praktiskt taget hela landet. I en del glest befolkade lantdistrikt har man ordnat med skjuts av mödrar och barn till barnavårdscentralen i närmaste distrikt. Barnavårdscentralernas antal har från år 1916, då statsbidrag ej ännu kunde erhållas, till 1928 vuxit från 842 till 2 431, av vilka 1 561 tillhöra kommuner eller landsting och 870 enskilda organisationer.

Hälsovårdssystrarnas och barnmorskornas arbete är nära anknutet till dessa centraler. I en av hälsovårdsdepartementets årsredogörelser framhålles uttryckligen, att hembesök äro grundvalen för varje väl organiserat moderskaps- och barnavårdssystem.

En betydelsefull bestämmelse har under de sista åren tillkommit genom föreskriften, att såväl hälsovårdssystrar som barnmorskor skola ha viss godkänd utbildning. Barnmorskeväsendet har stått lågt i England och först på senare år ställts under statlig kontroll. Genom barnmorske- och förlossningshemslagen av 1926 har denna kontroll ytterligare skärpts och vissa minimifordringar på utbildning uppställt.

Enligt sista årsredogörelsen skulle 60 % av samtliga barnsbörder nu skötas av registrerade barnmorskor — läkare användas dessutom i ett ganska stort antal fall — men bristen på sakkunnig hjälp vid barnsbörd är ännu ganska stor.

Barnmorskorna anknytas mycket nära till den genom 1918 års lag upptagna för- och eftervårdande verksamheten ävensom till spädbarnsvården. De s. k. hälsovårdssystrarna äro ofta utbildade barnmorskor, som i vissa fall kombinera båda verksamheterna.

Enligt sista redogörelsen skulle av de 2 280 kommunalt anställda hälsovårdssystrarna ungefär hälften vara upptagna enbart med moderskaps- och spädbarnsvård, de övriga skötte detta arbete jämte annat hälsovårdsarbete (skolhygien, bostadsinspektion, etc.).

Genom nyssnämnda barnmorske- och förlossningshemslag ha alla slag av *barnbördsanstalter* och *förlossningshem* underkastats licenstvång och inspektion av offentlig myndighet.

Även *konvalescenthem* för mödrar och spädbarn ha efter tillkomsten av 1918 års moderskaps- och barnavårdslag i viss utsträckning upprättats, och värdet av dylika anstalter erkännes enligt departementets utsago alltmör.

Enligt sista årsredogörelsen skulle de utgifter, som lokala myndigheter få vidkännas för anordningar i enlighet med bestämmelserna i nämnda lag för året 1927—1928 (Wales ej medräknat) utgöra sammanlagt c:a 28 500 000 kr.¹

¹ Fördelningen av dessa utgifter i procent uppgives i hälsovårdsdepartementets årsrapport för 1927—28 vara:

Hälsovårdssystrar	24.8 %
Mjölk och livsmedel till fattiga barnaföderskor	20.9 %
Barnbördsanstalter, förlossningshem, barnsjukhus	16.0 %

Statens bidrag för samma tid utgjorde c:a 18 700 000 kr. därav i runt tal 13 800 000 kr. till offentliga myndigheter och c:a 3 900 000 till enskilda institutioner.

Finland.

I Finland har frågan om lagstadgad moderskapshjälp haft svårt att arbeta sig fram. Intresse härför har visserligen förefunnits ända från början av 1800-talet, men, om man undantager obligatorisk arbetsvila för vissa arbeterskor, väntar frågan i övrigt fortfarande på sin lösning.

En kommitté, som avgav sitt yttrande i maj 1907, föreslog obligatorisk arbetsvila för vissa barnaföderskor under fyra veckor efter nedkomsten samt understöd av statsmedel under denna tid till lika belopp med lönen. 1909 års lantdag antog även en förordning, i vilken stadgades fyra veckors arbetsvila efter nedkomsten för barnsängskvinnor, sysselsatta i industriella och vissa andra yrken, samt förbud mot att använda kvinna i långt framskridet havandeskap i för henne skadligt arbete. Vid framställningen till regeringen om stadfästelse fogades en petition, i vilken anhölls om utredning om, vad i ekonomiskt hänseende lagstiftningsvis skulle kunna åtgöras för att hjälpa fattiga barnsängskvinnor.

År 1910 framfördes i lantdagen förslag om införande av moderskapsförsäkring. Socialutskottet, dit förslaget remitterades, föreslog i sitt betänkande, att frågan om moderskapsförsäkring skulle utredas samt att regeringen skulle till lantdagen avlåta nådig proposition angående moderskapsförsäkring, »så vitt möjligt i samband med införande av allmän sjukförsäkring».

Hela frågans behandling stannade emellertid med den utredning, som senaten på grund av petitionen fick i uppdrag att verkställa.

Nu gällande bestämmelser angående barnsängsvila grunda sig på *förordningen av den 18 augusti 1918 och lagen av den 24 oktober 1919*. De gälla endast i industrien och handeln sysselsatta arbeterskor. Undantagna äro arbeterskor sysselsatta i företag med mindre än tre arbetare. Inom industrien är det förbjudet sysselsätta kvinna under 4 veckor, inom handeln under 6 veckor efter nedkomsten. Kvinna i långt framskridet havandeskap får ej användas i arbete, som kan vara farligt för hennes hälsa.

Angående penningunderstöd eller sjukhjälp av annat slag finnes ännu ingenting stadgat, liksom ej heller något om arbetsuppehåll för amning.

Frankrike.

I Frankrike dröjde det länge, innan i skyddslagstiftningen rörande kvinnor upptogs arbetsförbud för barnsängskvinnor. Början därtill gjordes med en lag av år 1909, vilken dock inskränkte sig till att fastslå, att kvinna har rätt att avbryta sitt arbete under den månad, som föregår hennes förlossning eller under den månad, som följer därefter, utan att ett dylikt ned-

Mödra- och barnavårdscentraler	11.1 %
Extra kostnader för tjänsteläkare	9.9 »
Ersättning till barnmorskor för biträde åt fattiga barnaföderskor	4.4 »
» » läkare » » » » »	2.9 »
» » sjuksköterska » » » » »	0.9 »
Spädbarnskrubbor	1.9 »
Konvalescenthem för mödrar	0.6 »
Hemhjälp (hemsystrar)	0.3 »
Diverse	6.3 »

läggande av arbetet får av arbetsgivaren betraktas som avtals- eller kontraktsbrott. Lagen gav sålunda endast *rätt* till arbetsvila. Frågan om understöd under den tid vilan varade lämnades däremot öppen.

Första steget från statens sida för beredande av understöd åt barnsängskvinnor togs i form av en bestämmelse för vissa i offentlig tjänst sysselsatta kvinnor om rätt att bibehålla lön under 30—35 dagars arbetsledighet efter barnsäng.

Gjordes sålunda mycket litet från statens sida åt denna fråga, kunde den däremot räkna på stort intresse å enskilt håll. På frivillighetens väg bildades moderskapskassor, s. k. »mutualités maternelles», vilka genom kollektivanslutning från sjukkassor och fabriksföretag så småningom kunde stärka sin ekonomiska ställning därhän, att från flertalet av dessa kassor barnsängsunderstöd utbetalades med 12 francs i veckan under 4 veckor förutom en amningspremie på 10 francs.

Detta frivilliga understödsarbete hade emellertid en del svårigheter att kämpa mot, framför allt av ekonomisk art. Oaktat staten gav ekonomiskt stöd, voro kassorna beroende av donationer från allmänhetens sida för att kunna lämna sina medlemmar hjälp, och deras verksamhet blev därför mycket ojämnt fördelad och fick ej önskvärd omfattning.

Först med år 1913 blevo såväl arbetsvilan vid barnsbörd, som understöd under samma tid lagstadgade.

Nu på området helt eller delvis gällande lagar äro:

Arbetslagen (Code du Travail) och

lagar av 1913, 1917 och 1919 angående hjälp åt barnsängskvinnor (assistances aux femmes en couches), jämte

förordning av 1921 med bestämmelser angående råd och anvisningar till vältande och ammande mödrar, samt

förordning av 1926 angående lokaler för ammande mödrar och barnkrubbor vid fabriker.

Barnsängskvinna är förbjuden arbeta under 4 veckor efter nedkomsten. Frånvaro under 12 på varandra följande veckor före och efter nedkomsten får icke föranleda uppsägning av anställningsavtalet; brott mot denna bestämmelse kan giva upphov åt skadeståndsskyldighet. Arbetsgivaren skall underlättas om anledning till frånvaron. Vid fall av sjukdom, som härleder sig från havandeskap eller barnsäng och gör en kvinna oförmögen att återupptaga sitt arbete, förlänges rätten till frånvaro till 15 veckor. Dessa bestämmelser äga tillämpning även om annorlunda avtalats.

Ammande mödrar äga rätt till tvenne 30-minuters arbetsuppehåll per dag under det första året efter barnets födelse, vilka uppehåll dock kunna inskränkas till 20 minuter vid fabriker, där för ändamålet särskilt inredda amningslokaler finnas.

Medellösa kvinnor av fransk nationalitet hava rätt till moderskapshjälp under vilotiden före och efter nedkomsten.

Såsom medellös räknas varje kvinna, som mistat sin arbetsförtjänst på grund av lagens bestämmelse om arbetsvila. I ett ministeriellt dekret, utfärdat i samband med lagen, säges härom att det är givet, att från det ögonblick en kvinna avbryter sitt vanliga förvärvsarbete för att vila sig, disponerar hon ej längre den lön hennes arbete eljest ger henne — hon måste därför räknas som medellös. I ett annat uttalande framhålles, att man endast har att räkna med hustruns inkomst utan hänsyn till mannens utom i de fall, att dennes inkomst uppenbarligen är så stor, att hustrun utan svårighet kan ha råd att vila sig.

Mödrar, som själva amma sina barn, hava dessutom rätt till en amningspremie, vilken beräknas per dag och utgår under högst 12 månader efter nedkomsten.

För moderskapshjälp före nedkomsten fordras intyg av läkare, att arbetet ej utan risk kan fortsättas.

Under de 8 veckor, som penningunderstödet kan utgå, måste barnsängskvinna avstå från allt förvärvsarbete samt noggrant ställa sig till efterrättelse de henne givna hälsovårdsföreskrifterna. Penningunderstödet storlek bestämmas av de kommunala myndigheterna inom vissa av statens fastställda gränser — lägst 50 centimes, högst 1.50 francs per dag samt dessutom extra 50 centimes per dag i amningspremie. Dessa understöd kunna reduceras intill hälften, såvida modern får fri vård på barnbördshus och ej i familjen finnes något barn under 13 år.

Kostnaderna för moderskapsunderstödet bäras gemensamt av kommun, departement (landsting) och stat med $\frac{1}{3}$ vardera. Understödet utdelas av kommunerna, som äga rätt att öka detsamma utöver de stipulerade 1.50 resp. 0.50 francs per dag, därest de själva vidkännas de därav ökade kostnaderna.

Utbetalningarna ske genom den kommunala hjälpbyrån, vilken har att utse en övervakare, som skall tillse, att lagens bestämmelse om vila iakttages, samt lämna råd och anvisningar beträffande moderns och barnets hygieniska vård ävensom övervaka, att dessa råd efterföljas. Härtill böra i första hand utses personer, som äro sysselsatta i barnavårdsarbete, men även väl kvalificerade husmödrar kunna få sådant uppdrag. Understödet kan dragas in, om modern ej följer givna föreskrifter.

Anhållan om moderskapsunderstöd skall göras skriftligt hos mären, och tillrådas kvinnorna att göra det i god tid före förlossningen, så att alla formaliteter skola vara undångjorda och utbetalningen kunna ske omedelbart från den dag understödsrätten inträder. Hela understödet (d. v. s. för högst 8 veckor) kan uttagas före nedkomsten, ifall så erfordras enligt läkarbetyg. Understödet utgår med visst belopp per dag och utbetalas även vid missfall eller om barnet är dödfött eller dör inom den tid, för vilken understödet kan utgå.

Med anledning av lagen den 17 juni 1913 angående hjälp åt barnsängskvinnor, framhålles i ett cirkulär från ministeriet, att det ej är fråga om en *understödslag* i egentlig mening utan om en *social-hygienisk lag*. »Det modern tillerkända understödet bör hava till mål framför allt att mana och hjälpa henne att iakttaga den oeftergivliga vilan. Hon bör absolut upphöra med allt avlönat arbete såväl hemma som på annat håll, och hon bör helt och hållet upphöra med den kroppsansträngning, som medföljer ett yrkesarbete; lagen har gått ännu längre och fordrar, att hon även i sitt hem skall taga all den vila, som är förenlig med hemlivets krav. På detta sätt får modern göra en uppoffring; det understöd, som tilldelas henne, skall hjälpa henne att bära denna till gagn såväl för hennes egen hälsa som för barnet. Vilan skulle emellertid bli otillfredsställande, om ej modern beträffande både sig själv och barnet iakttog de nödvändiga hygieniska omsorgerna.»

Enligt ovannämnda förordning angående amningsrum vid fabriker äger en ammande moder rätt att amma sitt barn på arbetsplatsen. Företag, som sysselsätta mer än 100 arbeterskor över 15 år, kunna åläggas att anordna en lokal, där mödrar kunna amma sina barn. Denna lokal skall tillfredsställa vissa hygieniska fordringar och skall besökas av läkare minst en gång i veckan. Även vid företag av mindre omfattning skola åtgärder vidtagas i liknande riktning. Alla omkostnader falla på arbetsgivaren. Yrkesinspektionen är skyldig tillse, att dessa anordningar uppfylla förordningens krav.

Redan på 1890-talet uppstod i Frankrike, som i annat sammanhang nämnts,¹ en rörelse för upprättande av rådgivningsbyråer för mödrar och spädbarn, s. k. »consultations de nourrissons». Ungefär samtidiga till uppkomst och ofta samarbetande med dessa ha de ovan nämnda moderskapskassorna — mutualités

¹ Se sid. 44.

maternelles — utvecklat sig. Redan från början förbundo dessa kassor moderskapshjälpen med hygienisk övervakning. Moderskapskassorna kommo därför att ofta själva öppna rådgivningsbyråer för mödrar. Särskilt torde Paris' moderskapskassa, som tycks vara huvudorganisationen för denna rörelse, ha utvecklat en banbrytande verksamhet på området.

I förut omtalade förordning av 1921 angående råd och anvisningar till väntande och ammande mödrar bemyndigas de lokala myndigheterna att överflytta den enligt lagen föreskrivna hygieniska övervakningen av moderskapsunderstödda mödrar från de kommunala hjälpbyråerna till berörda moderskapskassor och de ovan omtalade rådgivningsbyråerna för mödrar och spädbarn. På vissa håll (dep. Seine och Oise) har man använt sig av denna bestämmelse för att göra besöken vid byråerna obligatoriska för bland andra de kvinnor, som få moderskapsunderstöd.

Dylika rådgivningsbyråer ha under de sista 10 åren i stor omfattning inrättats dels av lokala eller departementala myndigheter, dels av enskilda organisationer. I departementet Seine med en folkmängd av 921 000 personer finnas t. ex. 61 sådana byråer och i departementet Oise med en folkmängd av 387 000 ej mindre än 140 byråer med 80 anställda läkare. På senare tider har man vid dessa byråer alltmer börjat gå in för råd och anvisningar också till väntande mödrar.

Statsanslag till rådgivningsbyråer för mödrar och spädbarn synes kunna erhållas genom ovannämnda huvudorganisation för la Mutualité maternelle i Paris.

I ett uppdrag för ordnandet av rådgivningsbyråer, utsänt från nämnda organisation, heter det, att varje samhälle med minst 1 000 invånare äger, om det önskar ordna en dylik rådgivningsbyrå, rätt att vända sig till organisationen för att få råd och understöd. Understödet utgår för år och är avvägt i förhållande till utgifterna. Läkare eller barnmorska skall vara anställd vid anstalten, och anstalten skall stå under uppsikt av en läkare. Den skall lämna råd och anvisningar men ej befatta sig med direkt sjukvård.

Enligt uppgift skall numera vid varje barnbördshus i stad finnas en poliklinik för väntande och ammande mödrar.

Norge.

I Norge kom frågan om införande av obligatorisk sjukförsäkring upp under slutet av 1800-talet. Efter en hel del utredningar och förslag blev slutligen en lag om obligatorisk sjukförsäkring antagen den 18 september 1909.

Försäkringspliktiga enligt denna lag voro »lönarbetare samt anställda i offentlig eller privat tjänst» med en årlig inkomst ej överstigande på landet 1 200 kronor, i stad 1 400 kronor. Till de försäkringspliktiga utgick sjukhjälp, motsvarande 60 % av en medeldagspenning varierande mellan 1 kr. och 3.50 kr., beräknad efter årsinkomsten. Till barnsängskvinna utbetalades sjukhjälp under 6 veckor, för såvitt hon under 10 månader omedelbart före nedkomsten tillhört godkänd sjuk-kassa.

Lagstadgad arbetsvila vid nedkomsten infördes genom fabrikslagen av den 10 september 1909. Den gällde endast fabriksarbeterskor samt omfattade de sex första veckorna efter nedkomsten. Genom senare lagar av den 18 september 1915 och den 18 juli 1919 har den bestämmelsen tillkommit, att barnaföderska ej får nekas ledighet från arbetet under fyra veckor före nedkomsten, därest hon framvisar intyg från läkare eller barnmorska om den antagliga tidpunkten härför. Moder, som ammar sitt barn, får ej heller nekas härför behövliga uppehåll i arbetet.

Den obligatoriska sjukförsäkringen och det därmed förenade *moderskapsunderstödet* har genom ett flertal lagar från åren 1915—1925 utformats till nuvarande gestaltning.

Berättigade till moderskapsunderstöd äro alla försäkringspliktiga kvinnor. Förmögenhetsgränsen är höjd till 6 000 kronor, och hembiträden samt kvinnliga lantarbetare, vilka bo hos arbetsgivaren, äro numera underkastade försäkringsplikt.

Moderskapsunderstödet utbetalas av sjukkassorna till deras medlemmar under två veckor före och sex veckor efter förlossningen. För att bliva delaktig av denna hjälp fordras att under 10 månader omedelbart före nedkomsten hava tillhört kassan. Understödet utgår med 60 % av den genomsnittliga dagslönen inom den inkomstklass, den försäkrade tillhör, och växlar sålunda med lönen. Tillstötter av förlossningen föranledd sjukdom, utgår i stället sjukhjälp under minst 8 veckor och med ett belopp av lägst en krona om dagen.

Medlem av sjukkassa är berättigad till fri hjälp av barnmorska, resekostnader för denna dock ej inbegripna. Läkarevård, medicin eller sjukvårdsartiklar bekostas däremot ej av kassan. Penningunderstödet kan ersättas med fri vård å barnbördshus, men har sjukkassa under sådana förhållanden att till familjen utbetala ett belopp av intill 50 % av penningbidraget för anskaffande av behöfvlig hjälp i hemmet. Nekar den havande att utan antagligt skäl låta sig vårdas å anstalt, kan sjukkassan indraga all hjälp.

Kvinna, vars man under 10 månader varit medlem av sjukkassa, erhåller vid nedkomst fri barnmorskehjälp samt 30 kronor i barnsängskostnader.

Vid utgången av de sex veckornas barnsängsvila har kvinnan rätt återfå sitt arbete, om hon gjort anhållan därom, när hon slutade.

Utöver den moderskapshjälp, som lämnas de kvinnor, vilka omfattas av den obligatoriska sjukförsäkringen, kan enligt en lag av 1915 om »forsorg för barn» viss kommunal moderskapshjälp lämnas till ensamställda obemedlade kvinnor. Denna hjälp utgår för högst 6 veckor före och 3, högst 6 månader efter nedkomsten. Varje kommun har att själv fastställa storleken av bidraget, som dock skall hålla sig inom vissa bestämda gränser: 45—110 kronor för de 6 sista veckorna före nedkomsten, 35—100 kronor för de 4 första veckorna efter nedkomsten samt 30—80 kronor i månaden under de näst följande 5 månaderna.

Det av kommunen fastställda normalbeloppet kan av den utbetalande myndigheten höjas eller sänkas med $\frac{1}{3}$. Eventuellt moderskapsunderstöd från sjukkassa föranleder motsvarande nedsättning.

Ett hälsovårdsråd på tre personer skall avgöra sökandes rätt till denna hjälp. Villkoret för hjälp före nedkomsten är, att kvinnan ej själv kan sörja för sin utkomst; för hjälp efter nedkomsten, att hon i annat fall måste lämna bort sitt barn i annans vård.

År 1921 utbetalades i dylik hjälp något mer än 110 000 kronor, varav 20 000 kronor till gifta kvinnor. Regressrätt gentemot barnafadern äger rum för sådant bidrag, som enligt nämnda lag av 1915 tillkommer honom att lämna modern.

Fattiga kommuner kunna under vissa förhållanden av staten återfå en tredjedel, i särskilda fall hälften, av sina utlägg.

Mödrahem ha sedan 1892 i viss utsträckning funnits i Norge. Av de år 1924 befintliga 16 hemmen voro endast två kommunala (i Oslo och Trondhjem), de övriga tillhöra enskilda föreningar, men samtliga hava statsbidrag. Ensamställda mödrar få vistas vid dessa hem viss tid under havandeskapet ävensom under längre eller kortare tid efter barnets födelse för att bli i tillfälle att sköta detsamma. Ett par av dessa hem äro förenade med förlossningshem.

Den första *barnbördsanstalten* upprättades i Norge 1818 i anknytning till läkar- och barnmorskeutbildningen. Sedermera ha på olika håll i landet

upprättats 3 barnbördsavdelningar vid allmänna sjukhus. På senare år har man börjat gå in för uppförande av små *kommunala förlossningshem*. För närvarande finnas 6 sådana varav 2 i Oslo. Sedan ett par år har man också börjat upprätta *rådgivningsbyråer för väntande och nyblivna mödrar*. En sådan finnes i Oslo och en i Stavanger; under upprättande äro en i Trondhjem och en i Bergen.

Spanien.

Spanien hör till de få länder, som ratificerat Washingtonkonventionen angående kvinnors användande före och efter barnsbörd.

Den första bestämmelsen angående barnaföderskor i industriellt arbete daterar sig från år 1900, då i anslutning till arbetarskyddskonferensen i Paris en lag antogs, som förbjöd kvinnor att arbeta i industriellt arbete under de 3 första veckorna efter barnsbörd. 1907 reviderades lagen, varvid den obligatoriska arbetsvilan utsträcktes till 4 veckor med möjlighet till ytterligare 2 veckors vila, därest med läkarens intyg behovet därav kunde styrkas.

Arbeterska hade från och med den åttonde månaden av havandeskapet rätt att lämna sitt arbete utan risk att därför mista sin plats.

Inga bestämmelser funnos om moderskapsunderstöd.

1923 ratificerade Spanien den ovannämnda konventionen, men med hänsyn till landets ekonomiska läge ansåg man sig ej kunna genomföra den obligatoriska sjukförsäkring, genom vilken man avsett att ordna det i konventionen förutsatta moderskapsunderstödet. En tillfällig anordning vidtogs, varigenom de av lagen berörda barnaföderskorna erhöilo ett direkt understöd av 50 pesetas under förutsättning, att de avhöllo sig från arbete under minst 2 veckor före och 2 veckor efter nedkomsten.

Detta system har tillämpats till dess genom en lag av den 22 mars 1929 den spanska lagstiftningen bringats i full överensstämmelse med Washingtonkonventionen.

Denna lag omfattar utom kvinnliga arbetare inom industri och handel även jordbruk, hemarbete och anställda i enskild och allmän tjänst. Efter en övergångstid av 3 år skall den dessutom utsträckas till hustrur till kroppsarbetare samt till ensamställda arbeterskor i allmänhet.

Den obligatoriska arbetsvilan är nu utan undantag 6 veckor, med rätt till vila 6 veckor före nedkomsten samt 2 halvtimmars ledighet per dag för amning.

Arbetsgivaren äger ej rätt att uppsäga arbeterska, som på grund av lagens bestämmelser är borta från arbetet.

Moderskapshjälpen utgöres *dels* av en moderskapspenning för den tid, barnaföderskan enligt lagens bestämmelser avhåller sig från förvärsarbete, *dels* av vissa förmåner gående betydligt över de i Washingtonkonventionen föreskrivna.

Båda dessa former av moderskapshjälp har ordnats genom obligatorisk, fristående moderskapsförsäkring efter italienskt mönster, d. v. s. den uppbäres av staten, arbetsgivarna och arbeterskorna själva. Varje arbeterska är från och med sitt 16 t. o. m. sitt 49 år skyldig att försäkra sig. Genom att indraga så stora grupper av kvinnor under försäkringstvånget har det nödiga försäkringstekniska underlaget beretts. Staten bidrager med 50 pesetas (den ovannämnda som understöd givna summan) per barnsbörd samt därutöver intill 52:50 pesetas i amningspremier. Arbetsgivare och arbeterskor betala en premie uppgående tillsammans till 3:75 pesetas per kvartal. Under en övergångstid ger staten ett extra tillskott för att redan från lagens ikraftträdande möjliggöra understödets utbetalande.

Försäkringen är så beräknad, att den skall lämna ett överskott, som till vis-

sa procent — 30 % under de första åren, 50 % sedermera — går till en fond, som skall användas att understödja social-hygieniska anordningar för mödra- och spädbarnsvård.

Dessutom avsättes en fond för exceptionella understöd — i fall av tvillingar, moderns oförmögenhet att återgå till arbete, långvarig sjuklighet hos modern eller barnet o. s. v. — Det är beräknat, att kassans utgifter skola uppgå till 220 pesetas per barnsbörd, resp. 272 pesetas om modern ammar sitt barn.

Barnaföderskan erhåller fri barnmorskehjälp eller, där det behövs, läkarhjälp. Hon skall dessutom under havandeskapstiden ha tillgång till fri undersökning av läkare eller barnmorska. Den senare, som synes kunna tjänstgöra såsom ett slags hälsovårdssyster (visitadora) skall ge barnaföderskan råd och anvisningar i hygienens krav.

Barnaföderskan är berättigad till fri medicin och för nedkomsten nödvändiga apoteksvaror samt fri tillgång till befintliga social-hygieniska anordningar för mödrar och spädbarn. Såsom sådana uppräknas mödra- och barnavårdscentraler, mjölkdroppar, bespisningar för ammande mödrar (refectories), konvalescenthem för mödrar, spädbarnskrubbor etc.

Utgifterna för läkare, barnmorska och medicin beräknas till c:a 40 pesetas per barnsbörd, varför det direkta penningunderstödet enligt en uppgift i International Labour Review av år 1929 skulle uppgå till 180 pesetas, amningspremie ej medräknad. Enligt samma källa skulle här skisserade försäkring, som synes ha trätt i tillämpning under sommaren 1929 vara avsedd att kunna införlivas med en eventuell obligatorisk sjukförsäkring. Samma författare (professor S. Aznar vid Madrids universitet) framhåller, att de skyldigheeter, som lagts på kommunerna, vore *dels* att med hjälp av fondens medel upprätta olika slag av socialhygieniska anordningar för mödrar och spädbarn, *dels* att lämna samma hjälp till oförsäkrade medellösa barnaföderskor, som nu tillkomma de försäkrade.

För övervakning av lagen har upprättats ett system av läkarinspektion och hälsovårdssystrar. I de lokala försäkringsorganisationerna såväl som vid de särskilt ordnade domstolarna för försäkringsfrågor skola arbeterskor och arbetsgivare vara representerade.

Tyskland.

I Tyskland utkom redan år 1878 den första föreskriften till skydd för barnaföderskor. Den innebar ett förbud mot sysselsättande av kvinnor i fabriker under de tre första veckorna efter nedkomsten. Genom en lag av den 1 juni 1891 utsträcktes förbudstiden till fyra veckor, varjämte för sysselsättande under de därpå följande två veckorna krävdes läkarbetyg.

Under början av 1900-talet tog intresset för hithörande lagstiftning ny fart. Från socialreformatoriskt håll framställdes krav på en förbättring av lagarnas bestämmelser angående moderskapsskydd, utgående bland annat på, att den obligatoriska barnsängsvilan även borde omfatta någon tid — minst två veckor — före nedkomsten. I överensstämmelse härmed meddelades även genom en lag av den 28 december 1908 förbud för industriella företag att under åtta veckor före och efter nedkomsten sysselsätta kvinnor i arbete. För återinträde i arbete fordrades intyg, att minst sex veckor förflutit efter nedkomsten. Begreppet »industriella företag» skulle omfatta alla sådana industriföretag, vid vilka minst 10 arbetare i regel sysselsattes. Vilotiden utsträcktes alltså, men någon bestämd fördelning av densamma fastslogs ej. En arbeterska kunde sålunda nedlägga sitt arbete dagen före nedkomsten, men fick under sådana förhållanden ej återupptaga detsamma förrän åtta veckor därefter.

Betecknande för utvecklingen av denna fråga i Tyskland har varit, att man

i försäkringslagarna anknutit bestämmelser till skyddslagarnas föreskrifter. Med hänsyn till nämnda skyddslag av 1908 utfärdades sålunda en riksförsäkringslag den 19 juli 1911, vilken föreskrev, att de barnaföderskor, som därtill voro berättigade, skulle erhålla moderskapshjälp under åtta veckor, av vilka dock minst sex måste komma på tiden efter nedkomsten. En uppdelning av vilotiden på två veckor före och sex veckor efter nedkomsten kom härigenom att bli det vanliga.

Enligt sjukförsäkringslagarna av den 15 juni 1883 och den 10 april 1892 skulle sjukkassorna åt barnsängskvinnor, som voro medlemmar i kassorna, utbetala sjukhjälp under den tid, dessa kvinnor jämlikt härför gällande bestämmelse i *Gewerbeordnung* voro förbjudna att arbeta. Under därpå följande tid intill år 1908 utfärdades en hel del bestämmelser för de olika slag av sjukkassor, som förefunnos. Det praktiska resultatet av det hela blev emellertid, att den lagstadgade moderskapshjälp kom att utgå till sjukförsäkringspliktiga kvinnor, till vilka räknades så gott som alla i ett relativt varaktigt arbetsförhållande stående arbeterskor inom industri, handel och hantverk. Visserligen fanns möjlighet för även andra än försäkringspliktiga kvinnor att, såvitt deras årliga inkomst ej översteg 2 000 mark, vinna inträde i vissa sjukkassor och därigenom bli delaktiga av moderskapshjälp, men intresset härför var ringa och resultatet utan betydelse.

Genom en ändring av 1908 utsträcktes som nämnts arbetsvilans längd; någon utvidgning av tillämpningsområdet medförde den dock ej. Sådan förändring vidtogs först tre år senare genom en riksförsäkringslag, vilken påbjöd obligatorisk sjukförsäkring även för lant- och skogsarbeterskor m. fl., varförutom inkomstgränsen höjdes till 2 500 mark. Härigenom blev ett större antal kvinnor delaktiga av moderskapsunderstödet, vilket dock nu ej skulle utgå under mer än högst fyra veckor.

Moderskapsunderstödet utgick först i form av kontant sjukhjälp. Snart gavs detsamma emellertid formen av ett särskilt understöd, som bestämdes till samma storlek som sjukhjälp, d. v. s. i allmänhet till hälften av den å platsen utgående daglönen för »vanlig arbetare». Utom denna lagstadgade moderskapshjälp kunde emellertid åt medlem i sjukkassa redan före nedkomsten utdelas havandeskapshjälp uppgående till samma belopp som moderskapshjälp, varjämte tillkom fri läkarvård och fri barnmorskehjälp.

Genom ovannämnda riksförsäkringslag av 1911 fastställdes formerna för moderskapsunderstödet närmare.

Barnsängshjälp skulle utgå på sätt förut stadgats men kunde ersättas med fri vård å förlossningshem. Kassan medgavs även rätt att bekosta användandet av s. k. hemsköterskor med rättighet att härför avdraga intill hälften av barnsängshjälpens belopp. *Havandeskapshjälp* fick under tillsammans sex veckor tilldelas dem, som på grund av havandeskapet blivit förvärvsodugliga, och med ett belopp lika med sjukhjälp, från vilket dock skulle avdragas den del av barnsängshjälp, som utgått före nedkomsten. Likaså kunde vid havandeskapsbesvär nödig vård av barnmorska eller läkare bekostas av kassan. Som en nyhet uppträder här *amningshjälp*, vilken kunde tilldelas mödrar, som själva ammade sina barn. Den fick utbetalas intill tolfte veckan efter nedkomsten och med ett belopp, som uppgick till halva sjukhjälp.

Sedan intresset för förevarande liksom andra sociala frågor under krigstiden skjutits i bakgrunden, väcktes det åter till liv genom Washingtonkonferensen år 1919. I Tyskland har sedan dess en strävan gjort sig gällande att beträffande den lagstadgade moderskapshjälp nå överensstämmelse med den på nämnda konferens antagna konventionen i ämnet. Genom en lag av den 16 juli 1927 och en riksförsäkringsförordning av den 9 juli 1926, som fastställa

de nu gällande formerna för moderskapshjälpen, har det blivit möjligt för Tyskland att ratificera denna konvention, vilket skedde den 11 oktober 1927.

Nyss åsyftade *lag av den 16 juli 1927* (Gesetz über die Beschäftigung vor und nach der Niederkunft) gäller för de kvinnor, som äro sjukförsäkringspliktiga, med undantag likväl för dem som sysselsättas i skogs-, jordbruks- eller härmed närbesläktat arbete, ävensom för hembiträden.

Kvinna, som väntar sin nedkomst, är berättigad att, såvida hon med läkarintyg kan styrka, att denna är att förvänta inom sex veckor, vägra utföra henne eljest åliggande arbete. Efter nedkomsten är hon förbjuden att arbeta under sex veckor och kan med stöd av läkarintyg om sjukdom på grund av barnsörden vägra återgå till arbete under ytterligare sex veckor.

Kvinna, som ammar sitt barn, har rätt att på begäran under sex månader efter nedkomsten erhålla för amningen erforderlig ledighet, uppgående per dag till antingen två uppehåll på en halv timma vardera eller ett på en timma.

Moderskapsunderstöd utbetalas genom sjukkassorna. För erhållande av sådant understöd fordras att hava varit sjukförsäkrad under minst 10 månader under de sista två åren eller minst sex månader under det sista året närmast före nedkomsten.

Moderskapsunderstödet utgöres *dels* av en summa i ett för allt av minst 10, högst 25 riksmark, för med förlossningen förenade kostnader (Wochenhilfe), *dels* av ett belopp per dag av samma storlek som sjukpenningen, dock minst 50 Pfennige under fyra, högst 6 veckor före och sex sammanhängande veckor efter nedkomsten (Wohngeld). Åt moder, som själv ammar sitt barn, utgår amningshjälp till ett belopp av halva sjukhjälp, dock minst 25 Reichsmark under de 12 första veckorna efter nedkomsten. Tiden för amningshjälp kan utsträckas till 26 veckor.

Vid förlossning eller vid havandeskapsbesvär utgår fri barnmorskehjälp, fria läkemedel samt vid behov fri läkarvård.

Fri vård på förlossningshem eller hemhjälp kan lämnas i stället för kontant hjälp.

Dör kvinna under förlossningen eller under den tid hon är underhållsberättigad, utbetalas vad som återstår av underhållet till den, som sörjer för barnet.

Det moderskapsunderstöd, som faller på tiden före förlossningen, skall utbetalas före denna.

Under sex veckor före och sex veckor efter nedkomsten kan kvinna ej uppsägas från sitt arbete, såvida arbetsgivaren är eller blir underrättad om hennes tillstånd. Lider kvinna ännu sex veckor efter nedkomsten av sjukdom förorsakad av denna, utsträcker den tid, under vilken hon ej får sägas upp från sitt arbete, med ytterligare sex veckor.

Utom här ovan omtalade moderskapsunderstöd kan sjukkassa även utbetala havandeskapshjälp intill samma belopp som sjukhjälp åt medlem, som tillhört kassan minst sex månader och som på grund av havandeskapet är oduglig till arbete.

Hustrur och döttrar till försäkrade män äro även berättigade till åtnjutande av moderskapsunderstöd.

Behövande icke försäkrade havande kvinnor och barnaföderskor kunna enligt en *förordning av 1924* (Verordnung über die Fürsorgepflicht) genom fattigvården erhålla moderskapshjälp. Enligt för riket utfärdade bestämmelser (4 dec. 1924) skall denna hjälp alltefter behovet meddelas i form av läkarvård, förlossningsbidrag eller moderskapsunderstöd (Wohngeld). Ammande mödrar kunna dessutom få amningsbidrag.

Vissa social-hygieniska anordningar för mödra- och spädbarnsvård hade redan före riket tillkommit dels på enskilt, dels på kommunalt eller statligt

initiativ och nått en större eller mindre grad av utveckling inom de olika förbundsstaterna.

Genom en för hela riket gällande lag av den 9 juli 1922 angående ungdomsvården kommo dessa anordningar för moderskaps- och spädbarnsskydd att taga fastare former. Kommunerna blevo skyldiga att tillsätta s. k. ungdomsråd (Jugendamt) och i deras arbete ingår bl. a. skyldighet att ordna vård åt mödrar före och efter barnsbörd samt spädbarnsvård. Ett helt system av s. k. Mütter- und Kinderfürsorge-Stellen har för detta ändamål upprättats. Det beräknas, att det f. n. i Tyska riket med dess folkmängd av 60 000 000 finnas ca 6 000 sådana anstalter. Vid dessa Mütterfürsorge-Stellen lämnas utom anvisningar rörande spädbarnsvård råd och anvisningar till väntande och ammande mödrar; i en del fall äro de också s. k. Eheberatungs-Stellen (Sachsen). De förmedla även ofta det moderskapsunderstöd, som utgår från den obligatoriska sjukförsäkringen ävensom det som utgives enligt riksförordningen av 1924.

I en jubileumsskrift rörande bl. a. social-hygien i Hamburg, utgiven år 1928, framhålles, att varje gravid kvinna därstädes, oavsett stånd och ekonomi, har möjlighet att avgiftsfritt vända sig till en rådgivningsbyrå för väntande mödrar (Schwangeren-Fürsorge-Stelle). Hon kan därstädes bli undersökt av läkare samt få upplysning om de lagar, förordningar och hjälpmöjligheter, som röra väntande och nyblivna mödrar. Dessa byråer stå i direkt kontakt med ovan nämnda Jugendämter, med vilka de ofta dela lokaler. Nödiga hembesök göras av barnmorska eller hälsovårdssyster.

Yrkesinspektionen utdelar vid sina besök i fabrikerna anslag om dessa rådgivningsbyråer, och kännedom om dem spridas dessutom genom anslag i alla sjukhus, kliniker och väntsalar.

Barnmorskornas medverkan i dylikt arbete understrykes starkt från ledande kretsar. Preussens barnmorskelag av 1922, som i Tyskland anses vara förebildlig för den rikslag, som väntas, innehåller bestämmelse om barnmorskas skyldighet att »medverka vid spädbarnsvården allt efter måttet av de lokala anordningarna». Härtill räknas som ett viktigt led råd och anvisningar till väntande mödrar, men också direkt undervisning i spädbarnsvård till de nyblivna mödrarna och en fortsatt övervakning under de 3 första månaderna.

Den preussiska barnmorskelagen fordrar utöver den ordinarie barnmorskeutbildningen 3 månaders utbildning i barnavård för de barnmorskor, som tjänstgöra vid mödra- och barnavårdscentraler.

Amerikas förenta stater.

I Amerikas förenta stater kommer frågan om statligt ingripande till skydd för mödrar och spädbarn först till beaktande under början av 1900-talet. I motsats till Europa är det icke i första hand de industriellt arbetande kvinnorna man inriktar sig på. Förbud för industriarbeterskor att arbeta viss tid efter barnsbörd finnas visserligen i ett fåtal stater (5), men några bestämmelser om moderskapsunderstöd äro ej meddelade. Denna fråga har dock under de senast åren varit uppe till diskussion.

De åtgärder, som hittills vidtagits från det allmännas sida, ha mera inriktat sig på att med rent hygieniska anordningar söka bekämpa den stora spädbarns- och mödradödligheten. Den första mera genomgripande ansatsen härtill gjordes med en lag av den 9 april 1912, genom vilken en särskild barnavårdsbyrå inrättades inom dåvarande handels- och arbetsdepartementet (nuvarande Department of Labor).

Byrån skulle undersöka och till departementet rapportera »alla förhållanden, som ha att göra med barn och barnskydd inom alla klasser av vårt folk och

skall särskilt sysselsätta sig med frågor om barnadödlighet, nativitet, ensamställda och värlösa barn, ungdomsdomstolar, olyckshändelser och sjukdomar bland barn, barnarbete och barnlagar i de olika staterna». Byrån startade redan samma år med en stab av 15 personer under en kvinnlig chef och har från första stund utfört ett synnerligen energiskt och målmedvetet arbete. På dess initiativ har ett stort antal undersökningar utförts och lagförslag genomdrivits såväl inom förbundet som i de olika staterna.

Den viktigaste av dessa lagar torde vara den s. k. *Sheppard-Towner-Act* av år 1921, som tillkom efter en serie av konferenser och kongresser under åren 1917—1919. Dess officiella namn, »Maternity and Infancy Act for the promotion of the welfare and hygiene of maternity and infancy and for other purposes»¹ anger dess syfte.

Den avser att åstadkomma en intim samverkan mellan den federala statens barnavårdsbyrå och de olika staternas myndigheter samt ekonomiskt stöd från den federala statens sida till staterna för deras anordningar till skydd för mödrar och spädbarn. Genom beslut för vissa år i sänder avsättes en summa (1 240 000 dollars) till en fond, ur vilken statsbidrag till dylik verksamhet utgår. Av denna fond tillhandahållas de särskilda staterna 5 000 dollars utan motsvarande anslagsskyldighet och dessutom 5 000 dollars mot att resp. stat själv lämnar lika mycket. Ytterligare anslag, beräknat efter folkmängden, kan erhållas från ev. resterande medel i fonden, mot garanti av lika stora anslag från resp. stat. Fonden handhaves av den ovannämnda barnavårdsbyrån i Labor Department, som utökats med en avdelning för mödra- och spädbarnshygien. Villkoret för erhållande av statsbidrag är, att resp. stat ansluter sig till lagen av 1921, upprättar en egen mödra- och barnavårdsbyrå samt underställer barnavårdsbyrån i Washington sitt program för ordnandet av sin mödra- och barnavård.

33 stater anslöto sig omedelbart till lagen och för närvarande ha 43 stater godtagit densamma. Washingtonbyrån har under de gångna åren bedrivit ett energiskt upplysningsarbete inom de olika staterna. Instruktörer av olika slag ha tillhandahållits, broschyrer och flygblad ha utsänts, och varje år kallas föreståndarna (de flesta av dessa äro kvinnliga läkare) för de olika staternas mödra- och barnavårdsbyråer till konferens i Washington.² Byråns personal företar dessutom inspektions- och instruktionsresor till de olika staterna för att hjälpa dem att sätta i gång olika grenar av verksamheten. En sammanfattande redogörelse för samtliga staters arbete på detta område tillhandahålles kongressen varje år av Labor Departments barnavårdsbyrå. Ur dessa rapporter har det följande hämtats.

De åtgärder, som vidtagits inom de olika staterna, äro mer eller mindre omfattande, men i alla ingår *upplysnings- och uppfostringsverksamhet*. Genom kurser och konferenser, flygblad, broschyrer och brev (prenatal letters) söker man nå mödrarna för att lära dem att sköta sig själva och sina barn efter hygieniska och rationella metoder. Särskilt har man de sista åren sökt nå de väntande mödrarna, och den s. k. förvården tar i de senare årsredogörelserna ett allt större rum.

Barnavårdscentraler ha i stor utsträckning upprättats. Under de sista åren ha dessa centraler allt mera gått in för förvård av havande kvinnor. Så voro ungefär hälften av de 1926 nyinrättade centralerna kombinerade mödra- och barnavårdscentraler och ett mindretal enbart rådgivningsbyråer för väntande mödrar. I t. ex. Pennsylvania, som har ett över hela staten spritt system av

¹ Moderskaps- och spädbarnslag för främjande av välfärd och hygien i avseende å mödra- och spädbarnsvård samt för andra ändamål.

² Vid den första konferensen förekom t. ex. frågan om för- och eftervård, förlossningsvård, registrering av födelser, hälsovårdssystrar, tandvård m. m.

dylika barnavårdscentraler, har man vid dessa tagit upp regelbundna mottagningar för väntande mödrar. I de rena lantdistrikten skötes förvården av hälsovårdssystrarna. Till denna förvård räknas regelbundna urinundersökningar och blodprov. Även eftervård ingår givetvis jämte spädbarnsvården i denna verksamhet. I en del stater har man ordnat en sorts flyttande centraler för de otillgängliga lantdistrikten genom s. k. »hälsobilar», som skickas ut på regelbundna turer. Hälsovårdssystrarna hållas också i stor utsträckning med bilar för sina hembesök. Överledningen understryker i sina senaste redogörelser starkt betydelsen av att den propaganda, som bedrivs genom konferenser och kurser, måste fullföljas genom ett ordnat system av centraler eller anställande av hälsovårdssystrar. Förståelsen för dessa krav synes alltmer tränga igenom, och antalet dylika anordningar ökas med varje år.

Dietfrågan för havande kvinnor har de sista åren alltmer uppmärksamrats. Dietlistor och andra tryckta anvisningar spridas genom centraler, konferenser och hälsovårdssystrar, och individuella råd lämnas vid konsultationer, konferenser och kurser. Likaså drives en livlig propaganda för bröstuppfödning.

Den direkta *förlossningsvården* synes före 1921 års lag stått mycket lågt. Från en stat uppgavs t. ex., att 40 % av samtliga förlossningar försigginge utan någon som helst sakkunnig hjälp. Barnmorskeväsendet var synnerligen dåligt utvecklat, endast ett par stater hade någon form av obligatorisk utbildning för barnmorskor, och många fordrade ingen som helst registrering eller övervakning av barnmorskorna. Efter nyssberördal lags ikraftträdande ha omfattande åtgärder vidtagits för att höja denna kår och ställa den under statlig tillsyn. Men det är betecknande för förhållandena, att årsredogörelserna med tillfredsställelse konstatera ett starkt sjunkande av antalet barnbördsfall, som sköts av barnmorskor — i en stat t. ex. från 6.3 % till 3.6 %. — Läkarkhjälp anses vara den enda riktiga men erkännes också vara för dyrbar för att nå alla, varför man är på det klara med att barnmorskeväsendet måste förbättras, men också anstaltsvården.

Barnbördsanstalter och *förlossningshem* ingå därför i de flesta staters program för mödra- och spädbarnsvård, och ett stort antal anstalter har under de senaste åren upprättats. Enligt 1925 års rapport hade vid denna tid 64 % av samtliga counties (landsting) ordnat sådana anstalter. Licenssystemet för dylika anstalter såväl som för mödra- och spädbarnshem tycks nu vara genomfört i de flesta staterna och propageras starkt från Washingtonbyrån.

Vid den första femårsperiodens slut efter lagens ikraftträdande kunde omfattande åtgärder i de 43 staterna påvisas, och ett sjunkande av mortalitetssiffrorna för såväl barn som mödrar konstateras, ehuru båda ännu måste räknas som höga jämfört med en del europeiska länder.

Australien.

Genom en lag av den 10 oktober 1912, kompletterad 1926, beslöt det australiensiska parlamentet att tilldela *varje* australiensisk barnaföderska (vissa kvinnor av icke europeisk ras undantagna) ett statsbidrag. Lagen bestämmer detta till £ 5 att utbetalas efter styrkt meddelande om barnets födelse. Dör modern, lämnas understödet till annan behörig person. Anmälan om barns födelse skall i regel göras inom 6 veckor, men krav på moderskapsunderstöd kan framställas ännu efter 3 månader.

Missbruk straffas med £ 100 böter eller ett års fängelse. Understödet går direkt ur statskassan och utdelas av en särskild statstjänsteman, som har tillsyn över lagens efterlevnad.

I en redogörelse, som 1927 på begäran tillställts sakkunniga genom the Commonwealth Bureau of Census and Statistics, framhålles, att det ej göres någon som helst åtskillnad i socialt eller ekonomiskt avseende på dem, som ha rätt till moderskapsunderstöd, och att det ej finnes någonting av fattigvårds-karaktär i detsamma. För de fattiga mödrarna har det emellertid givetvis varit till särskilt gagn och anses ha räddat många liv.

Enligt uppgift från samma håll utbetalades under året 1926—1927 sådant understöd till 132 056 barnaföderskor till ett sammanlagt belopp av c:a 11 900 000 kr.

Trots att ett ganska stort antal barnaföderskor ej använda sig av sin rätt till understöd, har enligt senaste uppgifter förslag framkommit att begränsa rätten till understöd till personer under en viss förmögenhetsgräns, som dock synes vara avsedd att sättas ganska högt. Huruvida detta ännu blivit i lag fastställt, har ej varit möjligt utröna.

Man tycks ej vara fullt tillfredsställd med de gångna årens erfarenheter, och synes detta i viss mån bero på det förhållandet, att intet som helst samband kräves mellan understödet och befintliga social-hygieniska anordningar.

5. Statistiska utredningar.

a) Barnaföderskornas levnads- och vårdförhållanden i vissa län.

Den löpande befolkningsstatistiken i vårt land omfattar givetvis ett stort antal data angående barnaföderskor och födda barn. Sålunda angivas däri bl. a. antalet barnaföderskor, deras fördelning efter ålder och civilstånd samt barnens fördelning efter kön på levande födda och dödfödda, varjämte dödligheten bland de nyfödda barnen rätt utförligt angives. I den av medicinalstyrelsen årligen utgivna publikationen »Allmän hälso- och sjukvård» finnas vissa uppgifter sammanställda efter barnmorskornas årssammandrag av de av dem förda dagböckerna och omfattande bl. a. uppgifter om varest förlossningen ägt rum och angående missfall samt viss knäpphändig uppgift om barnaföderskans hälsotillstånd tre veckor efter nedkomsten.

En tillfällig undersökning rörande här ifrågavarande område har av medicinalstyrelsen företagits med anledning av det utredningsuppdrag, som styrelsen erhöll 1914 (se sid. 26). Utredningen omfattade hela riket och avsåg delvis barnmorskornas ekonomiska ställning och arbetsförhållanden men ägnades i huvudsak åt de mindre bemedlade barnaföderskornas hygieniska förhållanden. Undersökningen, som väsentligen hänförde sig till nämnda år, har icke publicerats,¹ men huvudresultaten därav ha för moderskapsunderstödsakkunniga varit tillgängliga i maskinskrift, varjämte material och manuskripttabellerna ställts till sakkunnigas förfogande.

Sakkunnigas undersökning. Rörande barnaföderskornas yrke samt ekonomiska och hygieniska förhållanden saknas alla uppgifter i den löpande officiella statistiken. Då det för de sakkunniga var av vikt att vid fullgörande av sitt uppdrag äga tillgång till i möjligaste grad omfattande och aktuella uppgifter av bl. a. sistnämnda art, begärde och erhöilo de sakkunniga tillstånd att företaga en förnyad undersökning rörande barnaföderskorna under år 1926.

Planläggning och omfattning. Liksom år 1914 beslöt man att för erhållande av nödigt material för undersökningen hänvända sig till barnmorskorna, som genom sina dagböcker och sin personliga kännedom om barnaföderskorna kunde väntas hava möjlighet att lämna för utredningen värdefulla upplysningar om bl. a. barnaföderskornas yrke, ekonomiska förhållanden, hälsotillstånd och barnets utvecklingsgrad. Då man denna gång ville försöka erhålla uppgifter angående barnaföderskor ej blott, såsom år 1914, bland de mindre bemedlade utan inom alla samhällsklasser, måste man av kostnadsskäl inskränka sig till att vid undersökningen medtaga endast vissa delar av landet.

I samråd med på området initierade personer, bland vilka befann sig en representant för medicinalstyrelsen, uppgjordes undersökningsformulär och fastställdes de områden, som undersökningen skulle omfatta. Formuläret finnes återgivet å sid. 207, där även de samtidigt utsända anvisningarna för dess ifyllande avtryckts. Man beslöt att inhämta uppgifter rörande 1926 års barnaföderskor från vissa delar

¹ Några huvudsiffror ur undersökningen återfinnas i Svensk Läkaretidning årg. 1923, sid. 97 o. f.

av Malmöhus län,¹ samt Älvsborgs, Södermanlands och Västerbottens län i deras helhet. Med en stark begränsning av omfattningen avsåg man härvid att erhålla de viktigaste huvudtyperna av landets bebyggelse och näringsliv representerade vid undersökningen.

Med begäran om uppgift å särskilt formulär för varje under år 1926 förlöst och i barnmorskans dagbok införd barnaföderska vände man sig därefter till alla inom undersökningsområdet verksamma barnmorskor, såväl distriktsbarnmorskor och kommunalt anställda som även privat praktiserande sådana, allt enligt adresslistor, som av vederbörande förste provinsialläkare ställts till de sakkunnigas förfogande.

Formulären, som utsändes i december 1926, inkommo under början av 1927, var efter deras bearbetning efter granskning och komplettering av materialet omedelbart igångsattes. Utredningen fullföljdes i viss utsträckning även under den tid, de sakkunnigas verksamhet i övrigt var inställd (jfr sid. 6). Antal tillskrivna barnmorskor, antal barnmorskor, som medverkat vid undersökningen, samt antal inkomna frågeformulär framgå av följande tablå:

	Tillskrivna barnmorskor	Barnmorskor, som insänt uppgift	Redovisade barna- föderskor
Södermanlands län	79	66	2 089
Malmöhus län	108	79	1 959
Älvsborgs län	139	111	3 104
Västerbottens län	132	107	3 133
Samtliga	458	363	10 285

I stort sett kunde de erhållna uppgifterna med hänsyn till antal anses fullt tillfredsställande belysa de åsyftade förhållandena inom de olika delarna av landet. Endast för ett par av de större städerna visade det sig svårt att erhålla uppgifter från barnmorskor, som voro anställda eller hade större delen av sin praktik förlagd till befintliga barnbördshus, detta delvis beroende på att den personliga kännedomen om patienterna i sådana fall varit jämförelsevis liten. Då härigenom uppgifterna om barnaföderskor bland industriarbeterskor blevo jämförelsevis fåtaliga, gingo de sakkunniga i författning om att för *Borås* vidkommande komplettera materialet genom personligt besök av en för arbetet kvalificerad person. Härigenom erhöles uppgifter rörande ytterligare 601 barnaföderskor, nästan uteslutande sådana, som förlöst på stadens barnbördshus. På liknande sätt införskaffades dessutom från *Norrköping*, ett annat viktigt centrum för fabriker med kvinnlig arbetskraft, uppgifter beträffande 947 barnaföderskor. I fråga om båda dessa specialundersökningar gäller, att de uppställda frågpunkterna i någon mån inskränkts. Där så är möjligt, komma emellertid i det följande uppgifterna från dessa undersökningar att sammanföras med huvudundersökningens resultat. När ej annat anges, avses endast huvudundersökningen.

Undersökningens resultat. För samtliga vid undersökningen medverkande 363 barnmorskor uppgick antalet verkställda förlossningar under år 1926 till i medeltal 28. På varje barnmorska, bosatt i stad eller stadsliknande samhälle (med i regel mer än 2 000 inv.) kom i genomsnitt 47, medan motsvarande tal för de på landsbygden verksamma ej uppgick till mer än 25. Anmärkas må, att häri ingå de särskilt på landsbygden fåtaliga barnmorskorna med uteslutande privat praktik. Bland dessa sistnämnda funnos barnmorskor med mycket få förlossningar per år men även sådana med tillgång till förlossningshem el. dyl., vilkas verksamhet var rätt omfattande. Förhållandena voro även i övrigt mycket varierande, som framgår av följande tablå:

¹ Av Malmöhus län medtogos städerna Hälsingborg, Trälleborg och Ystad samt Ystads, Anderslövs, Sjöbo, Hörby, Teckomatorps, Höörs och Höganäs provinsial- resp. extra provinsialläkardistrikt.

Tab. 1. Antal barnmorskor med verkställda förlossningar.

Antal barnmorskor	Antal förlossningar								
	5	6—10	11—15	16—20	21—25	26—50	51—100	över 100	samtliga
I städerna	3	3	4	3	1	13	19	3	49
På landsbygden	7	18	42	49	54	126	18	—	314
Tillhoppa { antal	10	21	46	52	55	139	37	3	363
%	2.8	5.8	12.7	14.3	15.2	38.5	9.9	0.8	100.0

Ungefär hälften av samtliga i undersökningen deltagande barnmorskor hade sålunda ej ombesörjt mer än högst 25 förlossningar under året, och endast en tiondel av kåren mer än 50. Nedgången i nativiteten tillsammans med det allt vanligare anlitaandet av förlossningsanstalter har således på många håll i hög grad nedbragt omfattningen av barnmorskornas praktik. Barnmorskor med mycket liten praktik förekommo relativt oftare i Malmöhus län och Älvsborgs län än i de båda övriga länen. Såväl distriktens ringa storlek som den större tillgången på förlossningsanstalter i städerna i de nyssnämnda länen torde vara anledningen hertill.

För att få förlossningsanstalternas inflytande på omfattningen av barnmorskornas praktik närmare belyst efterfrågades antalet för barnmorskan kända fall, då barnaföderskor förlöstes å förlossningsanstalt utom vederbörande tjänstebarnmorskans distrikt. Härav framgick för *landsbygden* del, att av sådana fall förekommit i Södermanlands län 48, Malmöhus län 301, Älvsborgs län 314 och Västerbottens län 125 eller tillhoppa 788. Givetvis är det den ovan berörda bättre tillgången på förlossningsanstalter i Malmöhus och Älvsborgs län, som avspeglar sig även i dessa siffror, som sannolikt i fråga om samtliga här åsyftade län ha karaktär av minimal.

En förfrågan angående antalet barnaföderskor, som såvitt bekant förlöstes utan biträde av läkare eller barnmorska, gav följande resultat:

	Söderman- lands län	Malmöhus län	Älvsborgs län	Väster- bottens län	Summa
Städer	—	4	—	—	4
Landsbygd	19	26	97	354	496

Nedkomsterna utan dylikt biträde utgjorde i runda tal i Södermanlands län 1 %, i Malmöhus län 1 ½ %, i Älvsborgs län 3 % och i Västerbottens län ej mindre än 10 %.

Barnaföderskornas ålder och civilstånd framgår av omstående tabell, i vilken huvudundersökningens och de båda specialundersökningarnas material sammanförts med fördelning på städer och landsbygd i förut anförd betydelse (d. v. s. barnaföderskorna ha fördelats efter barnmorskans stationeringsort).

En jämförelse med den procentuella fördelningen på åldersgrupper av samtliga barnaföderskor i riket (år 1920) visar en rätt god överensstämmelse, vilket utgör en borgen för att materialet i åldershänseende kan betraktas såsom representativt. Ett mindre underskott i de två yngsta åldersgrupperna torde bero på, att särskilt de större städerna, där ungdomsgrupperna i allmänhet äro relativt starka bland barnaföderskorna, i förevarande undersökning äro något svagt företrädade.

I fråga om fördelningen på civilstånd befunnos i städerna 3 251 barnaföderskor eller 84.1 % vara gifta och 613 eller 15.9 % ogifta, medan på landsbygden proportionen var 7 234 eller 90.8 % gifta och 735 eller 9.2 % ogifta. I genomsnitt för samtliga var relationen 10 485 eller 88.6 % gifta och 1 348 eller 11.4 % ogifta. Till de

Tab. 2. Barnaföderskorna fördelade efter ålder och civilstånd.

(st. = städer, lb. = landsbygd).

Ålders- grupper	Huvudundersökningen				Borås (kompl.)		Norrköping		Samtliga barnaföderskor				
	Giftna		Ogiftna		Giftna	Ogiftna	Giftna	Ogiftna	Städer			Lands- byg- den till- hoppa	Sum- ma
									Giftna	Ogiftna	Till- hoppa		
	st.	lb.	st.	lb.	st.	st.	st.	st.					
<i>Antal</i>													
15—19 år .	31	111	44	161	15	16	8	47	54	107	161	272	433
20—24 » .	377	1 194	139	312	107	44	151	102	635	285	920	1 506	2 426
25—29 » .	602	1 931	49	135	142	20	223	48	967	117	1 084	2 066	3 150
30—34 » .	512	1 818	26	54	114	12	180	9	806	47	853	1 872	2 725
35—39 » .	314	1 359	17	53	75	7	109	6	498	30	528	1 412	1 940
40—44 » .	162	663	10	10	34	2	46	3	242	15	257	673	930
45—49 » .	13	91	1	1	4	—	9	1	26	2	28	92	120
50 o. däröver	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1
Ejuppg.ålder	16	66	3	9	4	5	3	2	23	10	33	75	108
Summa . .	2 027	7 234	289	735	495	106	729	218	3 251	613	3 864	7 969	11 833
<i>Procent (barnaföderskor med uppgiven ålder)</i>													
15—19 år .	1.5	1.5	15.4	22.2	3.1	15.8	1.1	21.8	1.7	17.7	4.2	3.4	3.7
20—24 » .	18.7	16.7	48.6	43.0	21.8	43.6	20.8	47.2	19.7	47.3	24.0	19.1	20.7
25—29 » .	30.0	26.9	17.1	18.6	28.9	19.8	30.7	22.2	29.9	19.4	28.3	26.2	26.9
30—34 » .	25.5	25.4	9.1	7.4	23.2	11.9	24.8	4.2	25.0	7.8	22.3	23.7	23.2
35—39 » .	15.6	19.0	5.9	7.3	15.3	6.9	15.0	2.8	15.4	5.0	13.8	17.9	16.6
40—44 » .	8.1	9.2	3.5	1.4	6.9	2.0	6.4	1.4	7.5	2.5	6.7	8.5	7.9
45—49 » .	0.6	1.3	0.4	0.1	0.8	—	1.2	0.4	0.8	0.3	0.7	1.2	1.0
50 o. däröver	—	0.0	—	—	—	—	—	—	—	—	—	0.0	0.0
Summa . .	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

ogiftna ha härvid räknats även änkor och fränskilda, utan att hänsyn kunnat tagas till, huruvida barnet varit att anse såsom fött inom eller utom äktenskapet. Även i fråga om civilståndsfördelningen gör sig frånvaron av material från de största städerna märkbar, i det att relativa antalet ogiftna barnaföderskor är betydligt lägre än riksmedelalen.

Barnaföderskornas yrkesfördelning. Vid bearbetningen av de erhållna yrkesuppgifterna ha barnaföderskorna uppdelats i fyra huvudkategorier: 1. Hustrur utan yrke, 2. Giftna kvinnliga yrkesutövare, 3. Ogiftna utan särskilt angivet yrke (»hemmadöttrar») och 4. Ogiftna yrkesutövare. Grupp 1 har härvid fördelats med hänsyn till *mannens* yrke.

Huru barnaföderskorna fördela sig på dessa kategorier och inom desamma på vissa vedertagna yrkesgrupper framgår av följande tabell, i vilken även ingå uppgifterna för de båda specialundersökningarna.

Uppgifterna angående barnaföderskornas yrkesfördelning göra givetvis icke anspråk på att lämna en i detalj riktig bild av yrkesfördelningen bland samtliga barnaföderskor i riket. Därtill är undersökningsmaterialet alltför knappt. Vissa huvuddrag beträffande gruppernas inbördes storlek torde dock kunna betraktas såsom belysande för den för landet i dess helhet gällande fördelningen. Redan för en allmän bedömning av det föreliggande materialet och de därav framgående talen förtjäna emellertid yrkesförhållandena uppmärksamhet, men därjämte ha försök gjorts att undersöka hygieniska och andra förhållanden i kombination med yrkesgrupperingen, varom mera i det följande.

Tab. 3. Barnaföderskornas fördelning på vissa yrkesgrupper.

	Jordbruk med bi- näringar	Industri o. hant- verk	Handel o. sam- färdsel	Allm. tjänst o. fria yrken	Husligt arbete	F. d. yrkes- utövare	Ej upp- givet yrke	Summa
<i>Städer</i>								
Hustrur utan yrke .	296	1 666	740	265	4	18	106	3 095
Gifta yrkesutövare .	2	129	17	7	1	—	—	156
Hemmadöttrar . .	—	—	—	—	—	—	149	149
Ogifta yrkesutövare	1	202	33	2	196	6	24	464
Summa	299	1 997	790	274	201	24	279	3 864
<i>Landsbygd</i>								
Hustrur utan yrke .	4 114	2 066	488	118	2	39	41	6 868
Gifta yrkesutövare .	90	210	17	26	20	2	1	366
Hemmadöttrar . .	—	—	—	—	—	—	226	226
Ogifta yrkesutövare	19	76	16	2	374	6	16	509
Summa	4 223	2 352	521	146	396	47	284	7 969
<i>Städer och landsbygd</i>								
Hustrur utan yrke .	4 410	3 732	1 228	383	6	57	147	9 963
Gifta yrkesutövare .	92	339	34	33	21	2	1	522
Hemmadöttrar . .	—	—	—	—	—	—	375	375
Ogifta yrkesutövare	20	278	49	4	570	12	40	973
Summa	4 522	4 349	1 311	420	597	71	563	11 833

Av samtliga 11 833 barnaföderskor voro 9 963 eller 84 % hustrur, för vilka intet annat yrke eller sysselsättning angivits än att de skött sitt hem; i fråga om hustrur till jordbrukare skulle man givetvis i regel kunna tala om yrkesarbete på den egna eller arrenderade gården, men endast kvinnor med lönarbete hos andra hava räknats som yrkesutövare. Den jämförelsevis låga siffran för gifta kvinnliga yrkesutövare inom jordbruket ger emellertid anledning förmoda, att t. ex. stathustrurs mjölkningsarbete på herrgården o. dyl. förvärvsarbete bland lantbefolkningens kvinnor ej alltid kunnat redovisas av barnmorskan.

Antalet hemmadöttrar utan särskilt yrke var 375 eller c:a 3 %. Återstående 1 495 barnaföderskor, av vilka 522 voro gifta och 973 ogifta, tillhoppa motsvarande 13 % av samtliga, hade självständigt yrke eller sysselsättning inom de olika yrkesgrupperna.

Av de 522 gifta yrkesutövarna voro 339 eller omkring $\frac{2}{3}$ sysselsatta inom industri och hantverk och 92, eller ej fullt $\frac{1}{5}$, inom jordbruk med binärningar. De 973 ogifta yrkesutövarna voro fördelade med 570 eller 59 % på gruppen husligt arbete och 278 eller 29 % på industri- och hantverksgruppen. Samtliga redovisade barnaföderskor tillhörande gruppen yrkesutövare inom industri och hantverk, således ej endast egentliga fabriksarbeterskor, för vilka den lagstadgade barnsängsvilan är gällande, uppgick till 617 eller något över 5 % av samtliga. Dessa barnaföderskor hava i fråga om både gifta och ogifta uppdelats i nedanstående 6 grupper, vari de viktigaste industrigrenarna med kvinnlig arbetskraft sammanförts. Några huvudsiffror återfinnas i efterföljande tablå.

Även om textil- och sömnadsindustrierna här äro överrepresenterade, beroende på undersökningens förläggning till bl. a. Älvsborgs län samt Norrköpings stad, torde det icke råda något tvivel om att man inom textilindustriens olika grenar återfinner större delen av de yrkesverksamma barnaföderskorna. Härtill torde bidraga, att den kvinnliga arbetskraften i andra industrigrupper ofta är mycket ungdomlig och i mindre grad än inom textilindustrien utgöres av gifta arbeterskor.

	Barnaföderskor, som voro yrkesutövare inom						
	Metall-, trä- o. pappers- industri	Livs- medels- industri	Textilind. (spinne- rier o. väverier)	Sömnads-, hatt- o. mössfabr.	Kemisk- teknisk m. m.	Övrig industri	Tillhopa
Gifta	4	2	200	125	2	6	339
Ogifta	11	16	130	67	15	39	278
Samtliga	15	18	330	192	17	45	617
Därav i städerna	12	17	188	66	10	38	331
å landsbygden . .	3	1	142	126	7	7	286

Barnaföderskornas ekonomiska ställning. Å frågeformuläret begärdes uppgift om makarnas beskattningsbara inkomst eller i fråga om ogift kvinna hennes egen beskattningsbara inkomst. Uppgifterna skulle avse det efter verkställda orts- och familjeavdrag m. m. kvarstående beskattningsbara beloppet vid taxering till inkomst- och förmögenhetsskatt år 1926 (avseende inkomst- och förmögenhetsförhållanden under år 1925). Där särskilda svårigheter mötte att erhålla uppgift om berörda belopp, kunde familjens (barnaföderskans) ekonomiska ställning angivas med beteckningarna »mindre bemedlad», »bärgad» eller »välbärgad». Det är givetvis icke möjligt att direkt sammanställa den grupp av uppgifter, som avgivits med ledning av taxeringslängderna, med den senare gruppen, där barnmorskan själv bedömt den ekonomiska ställningen bl. a. med hänsyn till ortens förhållanden. I det fåtal fall, då uppgift lämnats enligt *båda* metoderna, ha ibland familjer med intet eller mycket lågt beskattningsbart inkomstbelopp betecknats såsom »bärgade» eller t. o. m. »välbärgade». Särskilt förekommer detta i fråga om jordbrukare.

Fördelning med hänsyn till den ekonomiska ställningen har utförts med bibehållande av de särskilda yrkesgrupperna inom de fyra förut nämnda huvudgrupperna av barnaföderskor. Ett sammandrag med fördelning endast på huvudgrupperna meddelas i *tab. 4*.

Den låga inkomstnivån och även i någon mån det större barnantalet med därav föranledda högre avdrag å landsbygden medför, att det beskattningsbara beloppet därstädes mycket ofta är noll eller endast ett eller annat hundratal kronor. I städerna äro de redovisade beskattningsbara beloppen något jämnare fördelade på de i tabellen angivna grupperna, men även där falla nära hälften av beloppen under gränsen 500 kronor. I fråga om de fyra huvudgrupper, å vilka materialet uppdelats, finnas såväl hustrur utan yrke som gifta yrkesutövare till omkring 68 % falla inom den nämnda lägsta inkomstklassen, medan detta beträffande hemmadöttrar och ogifta yrkesutövare är förhållandet med resp. 95 och 94 %.

Skillnaden mellan landsbygd och stad är avsevärt mindre inom den grupp av materialet, där barnmorskans omdöme legat till grund för välståndsgupperingen, beroende på att uttrycken »mindre bemedlad», »bärgad» etc. helt naturligt av barnmorskan anknutits till den genomsnittliga inkomstnivån å orten. I städerna ha sålunda 38 % betecknats som mindre bemedlade, medan å landsbygden motsvarande grupp var 48 %. Av hela gruppen hustrur utan yrke ansågos 40 % tillhöra de mindre bemedlade, av de gifta yrkesutövarna 52 %, av hemmadöttrarna 76 % och av de ogifta yrkesutövarna 86 %.

I samband med frågan om den ekonomiska ställningen må lämnas några uppgifter angående de fall, då barnaföderskan från något håll mottagit kontant hjälp med

Tab. 4. Barnaföderskornas fördelning med hänsyn till familjens resp. barnaföderskans ekonomiska ställning.

	Barna- föderskor med uppgiven ekonomisk ställning	Beskattningsbart belopp, kr.					Familjen resp. barna- föderskan ansågs			
		0—490	500— 990	1 000— 1 990	2 000 o. där- över	till- hoppa	mindre bemedl.	bär- gad	väl- bär- gad	till- hoppa
<i>Städer</i>										
Hustrur utan yrke	1 747	429	175	197	188	989	235	443	80	758
Gifta yrkes- utövare . . .	37	8	6	5	6	25	5	5	2	12
Hemmadöttrar .	55	16	2	—	—	18	29	5	3	37
Ogifta yrkes- utövare . . .	145	38	8	2	2	50	75	20	—	95
Summa	1 984	491	191	204	196	1 082	344	473	85	902
%	—	45.4	17.6	18.9	18.1	100.0	38.1	52.5	9.4	100.0
<i>Landsbygd</i>										
Hustrur utan yrke	6 213	3 188	564	362	192	4 306	827	803	277	1 907
Gifta yrkes- utövare . . .	330	186	34	22	18	260	38	26	6	70
Hemmadöttrar .	172	106	4	—	—	110	46	12	4	62
Ogifta yrkes- utövare . . .	395	236	5	—	—	241	140	10	4	154
Summa	7 110	3 716	607	384	210	4 917	1 051	851	291	2 193
%	—	75.5	12.4	7.8	4.3	100.0	47.9	38.8	13.3	100.0
<i>Städer och lands- bygd tillhoppa</i>										
Hustrur utan yrke	7 960	3 617	739	559	380	5 295	1 062	1 246	357	2 665
Gifta yrkes- utövare . . .	367	194	40	27	24	285	43	31	8	82
Hemmadöttrar .	227	122	6	—	—	128	75	17	7	99
Ogifta yrkes- utövare . . .	540	274	13	2	2	291	215	30	4	249
Summa	9 094	4 207	798	588	406	5 999	1 395	1 324	376	3 095
%	—	70.1	13.3	9.8	6.8	100.0	45.0	42.8	12.2	100.0

anledning av nedkomsten (frågepunkt nr 11). Ett sammandrag av de erhållna uppgifterna vid såväl huvudundersökningen som de båda specialundersökningarna återges — med reservation för i detta fall tämligen oundvikliga ofullständigheter — i följande tablå:

	Peninghjälp har utgått från								
	sjuk- kassa	därav sjukkassa jämte an- nat håll	kom- mun	därav kommun jämte annat håll	ar- bets- givare	barna- fader	till- hoppa	intet understöd eller ej uppgivet	Summa
Antal	1 305	(22)	175	(17)	19	439	1 938	9 895	11 833
I % av samtliga barnaföderskor .	11.0	(0.2)	1.5	(0.1)	0.2	3.7	16.4	83.6	100.0

Understöd från sjukförsäkring, den vanligaste formen, skulle således ha tillkommit ungefär var nionde barnaföderska. Denna proportion överensstämmer rätt väl med de från sjukförsäkringsstatistiken kända siffrorna för hela riket, enligt vilka år 1926 9 400 barnaföderskor, således ungefär var elfte av samtliga i riket, erhållit moder-skapshjälp genom de registrerade sjukförsäkringarna.

Sättes antalet kvinnor med understöd från barnafadern i relation till antalet ogifta barnaföderskor, finnas 33 % av dessa senare ha mottagit dylikt understöd.¹ — Bidrag från kommun och arbetsgivare spela som synes en försvinnande roll.

Råd och tillsyn under havandeskapet. För belysning av den viktiga frågan i vad mån barnaföderskorna komma i åtnjutande av råd och tillsyn av sakkunnig person under havandeskapet infördes å formuläret (frågepunkt 9) en fråga, huruvida läkare eller barnmorska av barnaföderskan anlitas i nämnda syfte. En sammanfattning av de erhållna uppgifterna härom meddelas i följande tabell:²

Råd och tillsyn av	Städer				Landsbygd				Samtliga	
	Giftna	Ogiftna	Tillhopa		Giftna	Ogiftna	Tillhopa		antal	%
			antal	%			antal	%		
läkare	89	14	103	4.7	305	41	346	4.7	449	4.7
barnmorska	1 198	86	1 284	59.0	2 488	138	2 626	35.6	3 910	41.0
läkare och barnmorska	97	8	105	4.8	222	21	243	3.3	348	3.7
läkare eller barnmorska (»ja»)	103	28	131	6.0	147	11	158	2.2	289	3.0
Ingen tillsyn (»nej»)	438	116	554	25.5	3 541	450	3 991	54.2	4 545	47.6
	1 925	252	2 177	100.0	6 703	661	7 364	100.0	9 541	100.0

Medan således i städerna $\frac{1}{4}$ av barnaföderskorna icke haft någon tillsyn under havandeskapet, gällde detta om *mer än hälften* av landsbygdens kvinnor. Att läkare tillfrågats hör till undantagen och är lika sällsynt i städerna som på landsbygden. Barnmorskan är den mest anlitate rådgivaren och hade tillfrågats i städerna av $\frac{3}{5}$ men på landsbygden av föga mer än $\frac{1}{3}$ av samtliga barnaföderskor.

Tabelln ger vidare vid handen, att de ogifta barnaföderskorna för närvarande i betydligt större utsträckning än de gifta stå utanför den förberedande vården. Varken rådfrågning eller tillsyn uppgavs sålunda hava förekommit i städerna i fråga om 46 % ogifta och 23 % gifta samt å landsbygden beträffande 68 % ogifta och 53 % gifta barnaföderskor.

Den förevarande frågepunkten har bearbetats med uppdelning både efter yrke och efter inkomst. Den senare fördelningen synes ge vid handen, att den ekonomiska ställningen rätt avsvårt påverkat frekvensen av rådfrågning av denna art.

Var skedde förlossningen? Övergår man därefter till frågan om platsen för förlossningen (frågepunkten 3) må erinras, att den bild, som erhålles av de avgivna svaren i någon mån påverkas av den omständigheten, att uppgifter icke kunnat erhållas från vissa förlossningsanstalter. Uppgifterna från de kompletterande undersökningarna i Borås och Norrköping, som på denna punkt inarbetats i huvudundersökningens resultat, ha givetvis verkat i motsatt riktning. En sammanfattning av uppgifterna återges här nedan (barnaföderskor för vilka uppgift saknas äro ej medräknade):

¹ Jfr sid. 102.

² Fall då kvinnan vårdats å sjukhus under havandeskapet äro ej medtagna i sammanställningen.

Förlossningen ägde rum	Städer				Landsbygd				Samtliga		
	Hust- rur utan yrke	Gifta yrkes- ut- övare	Ogifta utan yrke	Ogifta yrkes- ut- övare	Hust- rur utan yrke	Gifta yrkes- ut- övare	Ogifta utan yrke	Ogifta yrkes- ut- övare	Gifta	Ogifta	Till- hopa
i barnaföderskans bostad	1 933	61	58	127	6 614	350	208	456	8 958	849	9 807
hos barnmorska	5	—	1	10	23	5	2	13	33	26	59
å anstalt	1 098	79	87	304	95	4	8	29	1 276	428	1 704
Summa	3 036	140	146	441	6 732	359	218	498	10 267	1 303	11 570
<i>I procent</i>											
i barnaföderskans bostad	63.6	43.5	39.7	28.8	98.3	97.5	95.4	91.6	87.3	65.2	84.8
hos barnmorska	0.2	—	0.7	2.3	0.3	1.4	0.9	2.6	0.3	2.0	0.5
å anstalt	36.2	56.5	59.6	68.9	1.4	1.1	3.7	5.8	12.4	32.8	14.7
Summa	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Den alldeles övervägande delen, nära 85 %, av de av undersökningarna berörda barnaföderskorna förlöstes således i sina hem, endast ett fåtal, motsvarande 0.5 %, hos barnmorska och övriga, nära 15 %, å förlossningshem och anstalter av olika slag. Tablån visar emellertid att fördelningen i detta avseende var väsentligt olika i städerna och på landsbygden samt inom de skilda grupperna av barnaföderskor. Å anstalt förlöstes sålunda i städerna sammanlagt nära 42 %, mot blott 136 eller 1.7 % på landsbygden. I samband med sistnämnda låga siffra må emellertid erinras om de å sid. 86 anförda fallen, då barnaföderska förlöstes utom vederbörande barnmorskas distrikt. De allra flesta av de 788 dylika fall, varom uppgift föreläggat, torde nämligen vara sådana, där barnaföderskan vårdats å anstalt.

Vidare finner man belägg för att de ogifta barnaföderskorna i större utsträckning begagna sig av anstaltsvård än de gifta och att detsamma gäller i fråga om de yrkesverksamma i förhållande till de icke yrkesverksamma kvinnorna.

Barnaföderskans bostadsförhållanden. Uppenbarligen måste bostadsutrymmet i hemmet spela en ofta avgörande roll för möjligheten att bereda barnaföderskan en tillfredsställande hygienisk miljö och nödigt lugn under barnsängstiden. Att de mindre bemedlades bostäder i dessa avseenden lämna mycket övrigt att önska är nog samt bekant. I de mellersta och norra delarna av landet utgör allmänt lägenheter om 1 å 2 rum och kök typen för en enkel familjebostad, medan man i södra Sverige — ofta på bekostnad av rummens storlek — vanligen ökar rumsantalet till 2 å 3 rum och kök. Den verkställda summariska undersökningen rörande storleken av barnaföderskornas bostäder (frågepunkt 4) har givetvis endast bekräftat den allmänna bilden av bostadsförhållandena i landet. Med fördelning på de sedvanliga huvudgrupperna meddelas de erhållna uppgifterna i följande sammanställning:¹

Medan således landsbygden hade de flesta enrumslägenheterna (bostadsköken i Norrland), voro därstädes även de större lägenheterna avsevärt talrikare än i städerna. En lantlig bostad har dessutom ofta reservutrymmen, som åtminstone under den blidare årstiden tillfälligtvis kunna tagas i anspråk som bostad för en eller

¹ Uppgift saknas i 542 fall, huvudsakligen sådana, där nedkomsten ägt rum utom hemmet.

Tab. 5. Storleken av barnaföderskans bostad.

Antal	Städer					Landsbygd					Samtliga		
	Hust-rur utan yrke	Gifta yr-kes-ut-övare	Hem-ma-dött-rar	Ogif-ta yr-kes-ut-övare	Till-hopa	Hust-rur utan yrke	Gifta yr-kes-ut-övare	Hem-ma-dött-rar	Ogif-ta yr-kes-ut-övare	Till-hopa	Gifta	Ogif-ta	Till-hopa
1 rum (kök) . . .	64	3	7	28	102	540	22	28	125	715	629	188	817
1 rum o. kök. . .	876	18	31	72	997	2 299	147	100	191	2 737	3 340	394	3 734
2 » » » . . .	557	8	18	20	603	1 914	151	51	118	2 234	2 630	207	2 837
3 o. fl. rum o. kök	278	11	4	6	299	1 960	32	35	29	2 056	2 281	74	2 355
Summa	1 775	40	60	126	2 001	6 713	352	214	463	7 742	8 880	863	9 743
<i>I procent</i> ¹													
1 rum (kök) . . .	3.6	7.5	11.7	22.2	5.1	8.1	6.3	13.1	27.0	9.2	7.1	21.8	8.4
1 rum o. kök. . .	49.3	45.0	51.6	57.1	49.9	34.2	41.8	46.7	41.2	35.4	37.6	45.6	38.3
2 » » » . . .	31.4	20.0	30.0	15.9	30.1	28.5	42.8	23.8	25.5	28.9	29.6	24.0	29.1
3 o. fl. rum o. kök	15.7	27.5	6.7	4.8	14.9	29.2	9.1	16.4	6.3	26.5	25.7	8.6	24.2
Summa	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

annan familjemedlem, men å andra sidan torde otvivelaktigt bostädernas kvalitet i genomsnitt vara sämre å landsbygden än i städerna.

Barnets beskaffenhet. Efter de ovan berörda spörsmålen om barnaföderskans levnadsförhållanden har man i frågeformuläret övergått till de närmare omständigheterna vid nedkomsten och i punkt 5 begärt uppgifter om nedkomstens resultat. Anteckningar härom föreligga i fråga om sammanlagt (inklusive specialundersökningarna) 11 606 fall. En översikt av de erhållna svaren med fördelning på civilstånd lämnas i följande tablå:

Barnets beskaffenhet och utvecklingsgrad	A n t a l					P r o c e n t				
	städer		landsbygd		samt-liga	städer		landsbygd		samt-liga
	inom äkt.	utom äkt.	inom äkt.	utom äkt.		inom äkt.	utom äkt.	inom äkt.	utom äkt.	
Levande, fullgånget, friskt	2 931	540	6 445	639	10 555	91.6	90.5	90.9	88.9	90.9
» » klent	16	6	97	17	136	0.5	1.0	1.4	2.4	1.2
» ofullgånget, friskt	22	11	50	7	90	0.7	1.8	0.7	0.8	0.8
» » klent	33	7	92	24	156	1.0	1.2	1.3	3.3	1.3
Dött, fullgånget	64	9	65	11	149	2.0	1.5	0.9	1.5	1.3
» ofullgånget	21	6	72	7	106	0.7	1.0	1.0	1.0	0.9
Missfall	111	18	270	15	414	3.5	3.0	3.8	2.1	3.6
Summa	3 198	597	7 091	720	11 606	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Medan således barnet (barnen) i nära 91 % av samtliga fall var levande, fullgånget och friskt vid nedkomsten, har i fråga om något mera än 9 % inträffat, att barnet antingen var klent eller ofullgånget eller att det var dött vid födelsen eller ock att missfall ägt rum.

¹ Siffrorna med medieal stil grunda sig på relativt fåtaliga uppgifter.

I vad mån barnets beskaffenhet gestaltar sig olika för olika kategorier av barnaföderskor belyses av *tabell 6*:

Tab. 6. Barnets beskaffenhet inom olika grupper av barnaföderskor.

	Hustrur utan yrke inom						Gif- ta yr- kes- ut- öfare	Därav inom indu- stri och hantv.	Hem- ma- dött- rar	Ogif- ta yrkes- ut- öfare	Därav inom indu- stri och hantv.	Samt liga
	jord- bruk	indu- stri	han- del	allm. tjänst	öv- riga	till- hopa						
<i>Absoluta tal.</i>												
<i>Städer.</i>												
Levande, fullgånget, friskt	268	1 520	678	245	90	2 801	130	91	136	404	166	3 471
Klent och (eller) ofullgånget	7	43	11	4	6	71	—	—	5	19	12	95
Dött	12	38	21	2	8	81	4	1	2	13	5	100
Missfall	6	55	24	9	6	100	11	6	6	12	7	129
Summa	293	1 656	734	260	110	3 053	145	98	149	448	190	3 795
<i>Landsbygd.</i>												
Levande, fullgånget, friskt	3 667	1 842	437	105	73	6 124	321	188	201	438	66	7 084
Klent och (eller) ofullgånget	117	92	13	3	4	229	10	6	10	38	3	287
Dött	86	34	6	2	1	129	8	5	6	12	2	155
Missfall	154	66	23	6	2	251	19	10	2	13	3	285
Summa	4 024	2 034	479	116	80	6 733	358	209	219	501	74	7 811
<i>Relativa tal.</i>												
<i>Städer.</i>												
Levande, fullgånget, friskt	91.5	91.8	92.4	94.2	81.8	91.7	89.7	92.9	91.3	90.2	87.4	91.5
Klent och (eller) ofullgånget	2.4	2.6	1.5	1.5	5.5	2.3	—	—	3.4	4.2	6.3	2.5
Dött	4.1	2.3	2.8	0.8	7.3	2.7	2.7	1.0	1.3	2.9	2.6	2.6
Missfall	2.0	3.3	3.3	3.5	5.4	3.3	7.6	6.1	4.0	2.7	3.7	3.4
Summa	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
<i>Landsbygd.</i>												
Levande, fullgånget, friskt	91.1	90.6	91.2	90.5	91.3	91.0	89.7	89.9	91.8	87.4	89.2	90.7
Klent och (eller) ofullgånget	2.9	4.5	2.7	2.6	5.0	3.4	2.8	2.9	4.6	7.6	4.1	3.7
Dött	2.2	1.7	1.3	1.7	1.2	1.9	2.2	2.4	2.7	2.4	2.7	2.0
Missfall	3.8	3.2	4.8	5.2	2.5	3.7	5.3	4.8	0.9	2.6	4.0	3.6
Summa	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Jämföres först gruppen yrkesverksamma gifta kvinnor med gruppen hustrur utan yrke, befinnas de helt normala nedkomsterna vara proportionsvis ej obetydligt färre bland de yrkesverksamma såväl i stad som på land. Härtill medverkar framför allt det större antalet missfall bland de yrkesverksamma. Bland de ogifta är förhållandet liknande, i det att de normala börderna utgöra en märkbart mindre andel bland de yrkesverksamma än bland hemmadöttrarna både i stadssamhällena och på

landsbygden. Procenttalen för de olika slagen av onormala nedkomster äro emellertid i senare fallet ojämna, sannolikt till följd av uppgifternas fåtalighet.

Uppdelning på yrkesgrupper har i tabell 6 endast delvis genomförts till undvikande av alltför stor splittring av materialet. För städernas del finner man bland hustrur utan yrke stigande procentsiffror för de normala fallen inom grupperna »övriga» (till vilka räknats bl. a. f. d. yrkesutöfvare och understödstagare), jordbruk, industri, handel och allmän tjänst i nu nämnd ordning. Samma ordning torde nämnda grupper intaga i fråga om den ekonomiska och hygieniska standard, på vilken familjerna leva. De inom industri och hantverk sysselsatta visa ogynnsammare siffror än övriga yrkesverksamma inom samma kategori endast beträffande de ogifta kvinnorna i städerna. På landsbygden upptaga bland hustrurna utan yrke de onormala fallen tillhopa ungefär samma andel inom samtliga yrkesgrupper.

En verkställd bearbetning av huvudundersökningens material i här förevarande avseende med uppdelning på inkomstgrupper synes ge vid handen, att i städerna det relativa antalet onormala börder var något högre bland de lägsta inkomsttagarna än bland befolkningen i övrigt. Detta skulle således stå i överensstämmelse med vad nyss nämndes på tal om yrkesgrupperna i städerna. På landsbygden går skillnaden mellan talen för de mindre bemedlade och övriga snarare i motsatt riktning, och detsamma gäller för de ogifta kvinnorna både i städerna och på landsbygden.

Barnsängstidens längd. Svaren å frågan hur många dagar barnaföderskan låg till sängs efter förlossningen (punkt 6) har tabellerats med isärhållande av de fyra huvudkategorierna av barnaföderskor samt med fördelning dels efter yrke och dels efter den ekonomiska ställningen. Slutsummorna för huvudundersökningen och specialundersökningarna sammanräknade¹ återgivnas i följande sammanställning:

	Samtliga	Därav barnaföderskor, som lågo . . . dagar, resp. veckor till sängs								
		1—3 dagar	4—6 dagar	7—10 dagar	11—14 dagar	15 dagar — 3 veckor	3—4 veckor	4—5 veckor	5—6 veckor	6 veckor o. där-över
Antal . . .	10 842	42	1 081	8 929	579	52	58	32	11	58
Procent . .	100.0	0.4	10.0	82.4	5.3	0.5	0.5	0.3	0.1	0.5

Undersökningen visar således, att mer än $\frac{8}{10}$ av samtliga barnaföderskor föllo på gruppen 7—10 barnsängsdagar. En så avsevärd del som drygt $\frac{1}{10}$ åtnjöto kortare sängvila än 7 dagar, medan å andra sidan endast ett ringa fåtal (1.9 %) lågo till sängs längre än 2 veckor.

Vid den förut omnämnda undersökningen 1914, som avsåg »förlossningar (och missfall) i hemmet hos *mindre bemedlade och fattiga*» omfattade gruppen 7—10 dagar endast 69.8 % och grupperna 1—6 dagar 21.8 %.

Huru förhållandena i förevarande avseende gestalta sig inom de olika undersökningsområdena framgår av följande sammanställning (st = städer, lb = landsbygd):

För Malmöhus län avvika siffrorna på ett rätt anmärkningsvärt sätt från genomsnittstalen, i det gruppen 4—6 dagar särskilt på landsbygden är starkt representerad. Norrköpings stad och Södermanlands landsbygd intaga i detta avseende en mellanställning. Det synes sålunda, som om det i södra Sverige vore betydligt vanligare än i de övriga trakter, som undersökningen avsett, att barnaföderskorna stiga upp redan under första veckan efter nedkomsten.

¹ Uppgifter om barnsängstidens längd saknas för 576 fall vid huvudundersökningen och 415 fall vid de båda specialundersökningarna.

		Samtliga barna- föderskor	D ä r a v i % med en barnsängstid av				
			1—3 dagar	4—6 dagar	7—10 dagar	11—14 dagar	15 dagar o. där- över
Södermanlands län . .	{st	807	0.1	0.9	93.7	3.6	1.7
	{lb	1 125	0.2	7.0	86.0	4.7	2.1
Norrköpings stad . . .		576	—	10.9	85.3	3.1	0.7
	{st	474	—	18.6	76.8	2.5	2.1
Malmöhus län	{lb	1 447	0.8	38.6	57.8	2.1	0.7
	{st	1 319	0.2	1.7	91.4	4.6	2.1
Älvsborgs län	{lb	2 183	0.6	2.9	88.3	6.4	1.8
	{st	163	0.6	2.4	84.1	8.6	4.3
Västerbottens län. . .	{lb	2 748	0.4	7.1	81.6	8.1	2.8
	{st	3 339	0.1	5.5	88.5	4.0	1.9
Samtliga	{lb	7 503	0.5	12.0	79.6	5.9	2.0

I de särskilda länen voro fallen i städerna mera än å landsbygden koncentrerade på den normala gruppen 7—10 dagar, vilket delvis torde kunna sättas i samband med den större andelen å anstalt förlösta kvinnor i stadssamhällena. Onormalt lång barnsängstid, om därmed betecknas sängläge under mer än två veckor, förekom i ungefär samma utsträckning (2 %) i städerna som på landsbygden. Lägsta andelen dylika fall hade Malmöhus läns landsbygd och Norrköpings stad, medan den högsta redovisades i Västerbotten.

För de olika kategorierna av barnaföderskor i städerna och på landsbygden har såsom ett summariskt uttryck för barnsängstidens längd uträknats det genomsnittliga antalet barnsängsdagar, varvid de sannolikt på särskild sjukdom beroende fallen av mer än 3 veckors sängläge ej medräknats. Genomsnittliga antalet barnsängsdagar återgives i nedanstående tablå:

	Hustrur utan yrke	Gifta yrkes- utövare	Hemma- döttrar	Ogifta yrkes- utövare	Samtliga
<i>Huvudundersökningen.</i>					
Städer	8.45	7.78	8.56	8.31	8.43
Landsbygd	8.37	7.78	8.72	8.09	8.33
Tillhopa	8.39	7.78	8.68	8.16	8.36
<i>Specialundersökningarna.</i>					
Borås	8.54	8.15	9.66	9.50	8.68
Norrköping	7.50	7.84	7.63	7.56	7.53

Barnsängstiden synes sålunda nästan genomgående vara kortare bland yrkesverksamma barnaföderskor än för de icke yrkesverksamma, och detta gäller särskilt om gifta och ogifta betraktas var för sig. Endast för Norrköping avvika siffrorna från denna regel. I fråga om dessa inom de särskilda grupperna mycket konstanta medeltal måste en skillnad på en halv dag betecknas såsom en rätt avsevärd olikhet. Ehuru medeltalen kunna påverkas av de anförda gruppernas sammansättning i geografiskt och andra avseenden, torde därför en tendens kunna sägas föreligga till kortare sängvila efter nedkomsten bland de yrkesverksamma än bland de övriga barnaföderskorna.

En beräkning (på huvudundersökningens material) av medelantalet barnsängsdagar för kvinnor inom vissa lägre inkomstgrupper i jämförelse med övriga barnaföderskor återfinnes i efterföljande tablå. I denna liksom i föregående tablå ha fall av sängläge över 3 veckor ej medräknats.

	Hustrur utan yrke	Gifta yrkes- utövare	Hemma- döttrar	Ogifta yrkes- utövare	Samtliga barna- föderskor
<i>Städer.</i>					
Med 0 kr. beskattningsbart belopp och mindre bemed- lade	7.99	7.13	8.45	8.37	8.09
Övriga	8.56	7.94	8.71	8.25	8.53
<i>Landsbygd.</i>					
Med 0 kr. beskattningsbart belopp och mindre bemed- lade	8.28	7.50	8.61	8.11	8.25
Övriga	8.42	7.92	8.86	8.04	8.39

Talen för »samtliga barnaföderskor» i gruppen »0 kr. beskattningsbart belopp och mindre bemedlade» både i städerna och på landsbygden befinnas ligga märkbart under talen för »övriga» barnaföderskor. Inom de olika kategorierna av kvinnor avvika talen stundom från huvudregeln, men detta kan delvis bero på tillfälligheter till följd av materialets begränsade omfattning.

En särskild bearbetning har företagits av de fall, där (vid huvudundersökningen) uppgift föreläggat, att barnaföderskan lidit av sjukdom (jänte »överansträngning» och »nervositet») och fallen av sängläge mer än tre veckor samt dödsfallen efter nedkomsten. Sammanläggas dessa nedkomster med mer eller mindre svåra komplikationer, befinnes deras frekvens inom olika grupper av barnaföderskor hava varit följande:

Antal sjukdoms- och döds- fall i % av samtliga	Hustrur utan yrke	Gifta yrkes- utövare	Hemma- döttrar	Ogifta yrkes- utövare	Samtliga barna- föderskor
i städer	2.8	6.8	3.9	4.2	3.0
å landsbygd	4.2	5.5	8.1	5.1	4.4

Då ovanstående tal delvis grunda sig på uppgifter, som icke direkt begärts å frågeformuläret, och i vissa fall beräknats på rätt små grupper, kunna de icke giva mer än en ungefärlig föreställning om storleksordningen av antalet här ifrågasvarande fall. Skillnaden mellan stad och landsbygd torde delvis kunna bero på barnmorskans i landsdistrikten större kännedom om sina patienter. — I omkring 30 % av samtliga för modern komplicerade nedkomster var även barnet i ett eller annat avseende onormalt (klent, ofullgånget eller missfall).

En å formuläret införd frågepunkt (nr 8), huruvida barnaföderskans yrke kunde anses ha menligt påverkat kvinnans hälsotillstånd, lämnades i stor utsträckning obesvarad och bejakades endast i några få fall.

Tidrymden mellan nedkomsten och yrkesarbetets eller sysselsättningens återupptagande. På frågan »hur lång tid efter förlossningen återupptog barnaföderskan i vanlig omfattning sitt yrke eller sysselsättning» (punkt 7) erhöles svar vid huvudundersökningen i 8 051 fall eller $\frac{4}{5}$ av samtliga. Frågan är givetvis av den art, att barnmorskan i regel endast kunnat lämna ungefärliga uppgifter som svar. En sammanställning av slutsiffrorna återfinnes här nedan:

	Samt- liga	0—6 dagar	7—13 dagar	2—3 veckor	3—4 veckor	4—5 veckor	5—6 veckor	6—7 veckor	7—8 veckor	8 v. o. däröver
Antal	8 051	139	2 225	3 251	1 404	666	59	124	6	177
Procent	100.0	1.7	27.7	40.4	17.4	8.3	0.7	1.6	0.0	2.2

Sålunda hade nära $\frac{3}{10}$ av barnaföderskorna återgått till sitt arbete, innan ännu 14 dagar förgått efter nedkomsten. Fyra veckors arbetsuppehåll eller mera förekom endast i $\frac{1}{8}$ av samtliga fall.

I vad mån kvinnans familje- och yrkesställning härvid spelat någon roll söker efterföljande tablå belysa:

	Samtliga barna- föderskor	Därav i % barnaföderskor, som gjort ett arbets- uppehåll av						
		högst 6 dagar	7—13 dagar	2—3 veckor	3—4 veckor	4—5 veckor	5—6 veckor	6 veckor o. där över
<i>Städer.</i>								
1. Hustrur utan yrke	1 339	0.8	29.0	40.4	18.6	7.5	1.1	2.6
2. Giftna kv. yrkesutövare därav inom industri och hantverk	29 11	3.4 9.1	10.3 —	24.2 18.2	24.2 27.3	13.8 9.1	3.3 —	20.8 36.3
3. Hemmadöttrar	35	5.7	14.3	22.9	28.6	20.0	2.9	5.6
4. Ogiftna yrkesutövare därav inom industri och hantverk	74 22	— —	10.8 4.5	20.3 9.1	12.2 18.2	14.9 4.5	1.3 —	40.5 63.7
<i>Landsbygd.</i>								
1. Hustrur utan yrke	5 733	2.0	28.5	41.6	17.2	7.6	0.5	2.6
2. Giftna kv. yrkesutövare därav inom industri och hantverk	306 164	1.0 0.6	19.3 19.5	31.0 32.9	19.0 20.8	16.0 12.8	1.6 0.6	12.1 12.8
3. Hemmadöttrar	163	0.6	25.8	39.9	18.4	9.8	1.8	3.7
4. Ogiftna yrkesutövare därav inom industri och hantverk	372 57	1.9 1.8	23.1 12.3	35.9 33.3	14.0 17.5	10.8 14.0	0.3 —	14.0 21.1
Samtliga	8 051	1.7	27.7	40.4	17.4	8.3	0.7	3.8

Av de stundom fåtaliga fallen inom de olika grupperna synes framgå, att kvinnorna utan särskilt yrke helt naturligt tidigare återgå till sina sysslor i hemmet än vad yrkeskvinnorna återupptaga sitt arbete. I fråga om såväl de giftna som de ogiftna yrkesutövarna finner man, att i stort sett återgången till arbetet sker tidigare på landsbygden än i städerna. Skillnaden mellan yrkesutövande kvinnor inom industri och hantverk å ena sidan och inom övriga yrkesgrupper å den andra synes i detta avseende närmast vara den, att arbetspausen för de förra i genomsnitt är något längre, vilket givetvis till stor del är att tillskriva gällande lagstiftning för de egentliga fabriksarbeterskorna. Beträffande de giftna yrkesutövarna på landsbygden är skillnaden emellertid praktiskt taget ingen. Denna olikhet mellan städer och landsbygd kan möjligen föras tillbaka till rådande olikhet i arbetets art (hemarbete och mindre verkstäder på landet i motsats till fabriksarbete i städerna). — I den mån så kunnat ske, ha uppgifterna för de i huvudundersökningen rätt fåtaliga, egentliga fabriksarbeterskorna bearbetats för sig, varvid framgått, att inom denna grupp en arbetspaus av 6—7 veckor varit den vanligast förekommande.

	Samtliga barnaföderskor	Därav i % barnaföderskor, som gjort ett arbetsuppehåll av						
		6 dagar	7—13 dagar	2—3 veckor	3—4 veckor	4—5 veckor	5—6 veckor	6 v. o. däröver
Med 0 kr. beskattningsbart belopp och mindre bemädlade	100.0	2.5	30.1	41.2	14.2	7.1	0.6	4.3
Övriga	100.0	1.3	26.3	40.0	19.1	8.9	0.8	3.6

Materialet har även grupperats med hänsyn till familjens (barnaföderskans) *ekonomiska ställning* samt tiden för arbetets återupptagande. Vilken roll inkomstförhållandena härvid spela, söker man belysa i sammandraget å föregående sida.

Mindre uppehåll i arbetet än 2 veckor gjorde således 32.6 % av de i ekonomiskt avseende sämst ställda, medan motsvarande tal för de övriga var 27.6 %.

Tillsyn under barnsängstiden. Med frånräknande av de fall, i vilka barnaföderskan erhållit vård å lasarett eller förlossningsanstalt, åtnjöto barnaföderskorna tillsyn av barnmorska nedanstående antal gånger under barnsängstiden:

	Antal uppgifter om tillsyn	D ä r a v i %									
		ingen gång	1 gång	2 gång	3 gång	4 gång	5—9 gång	10—14 gång	15—19 gång	20 gång o. där- över	till- hopa
Städer	2 005	1.6	4.7	2.6	1.7	1.1	36.8	27.2	18.8	5.5	100.0
Landsbygd . .	7 626	24.6	19.8	11.7	11.7	8.5	5.8	22.5	4.1	2.1	100.0
				70.4							

Skillnaden mellan städer och landsbygd var som synes i detta avseende mycket avsevärd. Medan nära $\frac{1}{4}$ av samtliga barnaföderskor på landet icke erhöilo någon tillsyn under barnsängstiden, var detta fallet med endast 1.6 % i städerna. Skillnaden mellan resultaten vid 1914 och 1926 års undersökningar är i detta fall ej särdeles stor.

b) Tillämpningen av barnafaderns bidragsskyldighet gentemot modern enligt lagen om barn utom äktenskap.

För att undersöka tillämpningen av den i 1917 års lag införda bestämmelsen om skyldighet för fader till barn utom äktenskapet att åt barnets moder lämna bidrag till hennes underhåll vid tiden för nedkomsten¹ beslöto sakkunniga att genom hänvändelse till barnavårdsnämnder och barnavårdsmän i någon del av landet söka erhålla nödiga uppgifter. För undersökningen valdes Blekinge län och Malmö stad, närmast med anledning av mottagna erbjudanden om medverkan från vederbörande barnavårdsmyndigheter.² Ett särskilt frågeformulär (se sid. 210) utarbetades och trycktes samt tillställdes i behövt antal varje barnavårdsmän, som varit verksam såsom sådan inom nämnda län och stad under år 1926. Undersökningen skulle avse samtliga under nämnda år erhållna förordnanden som barnavårdsmän.

Materialets omfattning. Begärda uppgifter inkommo från undersökningsområdena beträffande 676 barnavårdsmannaförordnanden under år 1926, därav 303 från Malmö och 373 från Blekinge län. Av de senare harrörde 62 från Karlskrona, 39 från länets övriga städer och 272 från landsbygden.

Faderskapets fastställande. I vilken omfattning faderskapet fastställts ifråga om de barn, för vilka barnavårdsmän förordnats, framgår av följande tablå:

	Hela antalet förordnanden	Faderskapet fastställt antal fall	% av samtliga
Malmö stad	303	272	89.8
Blekinge län			
Karlskrona	62	56	90.3
Övriga städer	39	37	94.9
Landsbygden	272	195	71.7
Hela länet	373	288	77.2
Malmö stad och Blekinge län	676	560	82.8

I mer än $\frac{4}{5}$ av samtliga fall hade således faderskapet kunnat fastställas. En påfallande skillnad råder emellertid i detta avseende mellan stad och land, i det städerna, trots befolkningens stora rörlighet, kunna uppvisa ett procenttal av 90 och däröver, medan landsbygdens procenttal stannar vid 72. Denna differens synes delvis sammanhånga med skilda sedvänjor och föreställningssätt men är sannolikt även i någon mån en följd av barnavårdens bättre organisation i städerna. I några

¹ 5 § i lagen den 14 juni 1917 om barn utom äktenskap är av följande lydelse: »Fader vare skyldig att, efter ty med hänsyn till hans och moderns villkor må anses skäligt, bidra till hennes underhåll under sex veckor före och sex veckor efter nedkomsten. Vid beräkande av detta underhållsbidrag skall hänsyn tagas jämväl till de särskilda kostnader, som orsakas av förlossningen. Medför havandeskap eller amning eller annan vård om barnet avsevärt hinder i moderns förvärvsverksamhet, eller ådrager hon sig sjukdom genom havandeskapet eller nedkomsten, må fadern kunna förpliktas att bidra till hennes underhåll under längre tid än nu sagts, dock högst under fyra månader före och nio månader efter nedkomsten.»

² Vid materialets insamling biträdde för Blekinge län fröken Ebba Holgersson, Johannishus, och för Malmö stadens barnavårdsnämnd.

få fall har uppgivits, att process om faderskapet ännu pågick, när uppgifterna av-
gävos. Den slutsiffra i fråga om antalet fastställda faderskap, som omsider uppnås,
torde således komma att ligga något högre än den ovan i tablån angivna.

Som förklaring till att faderskapet icke kunnat fastställas har i vissa fall angi-
vits, att den förmodade barnafadern emigrerat, i andra fall, att han varit landsstry-
kare eller eljest vistats på obekant ort.

Tab. 7. Bidrag till ogifta barnaföderskor enligt 5 § i lagen om barn utom äktenskap.

	Antal förord- nanden som barn- vårds- man	Antalet fall då faderska- pet fast- ställts	Fastställda bidrag till modern		Belop- pens storlek i medeltal, kr.	Frivilligt erlagda bidrag		På rätts- lig väg uttagna		Bidrag, som ej kunnat uttagas	
			Antal fall	Belop- pens summa, kr.		Antal	Sum- ma kr.	Antal	Sum- ma kr.	Antal ^a	Sum- ma kr.
Malmö stad . . .	303	272	148	18 560	125	93	12942	3	210	(a) 52 (b) 11	4 631 777
Blekinge län											
Karlskrona . . .	62	56	27	4 121	153	20	2 786	2	110	(a) 5 (b) 8	750 475
Övriga stä- der . . .	39	37	12	1 640	137	7	1 160	—	—	(a) 5 (b) 1	440 40
Landsbygden	272	195	285	10 908	128	57	6 708	7	1 195	(a) 21 (b) 9	2 470 535
Hela länet	373	288	124	16 669	134	84	10654	9	1 305	(a) 31 (b) 18	3 660 1 050
Malmö stad o. Blekinge län	676	560	272	35 229	130	177	23596	12	1 515	(a) 88 (b) 29	8 291 1 827

Bidrag åt modern enligt 5 §. Bidrag till modern av här ifrågavarande slag hade
fastställts i 272 fall, vartill komma 37 fall, för vilka endast ofullständiga uppgifter
föreligga.⁵ I tillhopa 309 fall, motsvarande 45.7 % av samtliga barnavårdsfall och
55.2 % av de fall, då faderskapet fastställts, hade således modern tillerkänts under-
hållsbidrag vid tiden för nedkomsten.

Hur förhållandena gestalta sig på olika håll framgår av följande sammanställning:

Barnavårdsfall med bidrag till modern enligt 5 §.				
	Antal fall med bidrag till modern	I % av samtl. barnavårds- fall	I % av fall, då faderskapet fastställts	Bidragens belopp i me- deltal
Malmö stad	182	60.1	66.9	125 kr.
Blekinge län				
Karlskrona	27	43.5	48.2	153 »
Övriga städer	12	30.8	32.4	137 »
Landsbygden	88	32.4	45.1	128 »
Hela länet	127	34.0	44.1	134 »
Malmö stad o. Blekinge län	309	45.7	55.2	130 kr.

¹ Dessutom 34 fall, då bidrag fastställts, men vilka ej utbetalts genom barnavårdsnämnden och för
vilka uppgifter därför saknas.

² Dessutom 3 fall, då bidrag fastställts, men för vilka uppgift om beloppet saknas.

³ Dessutom 37 fall, då bidrag fastställts, men som här ej medräknats (se not 1 och 2).

⁴ a = i sin helhet obetalda bidrag, b = delvis resterande bidrag.

⁵ Dessa 37 fall böra givetvis medräknas, när det gäller att avgöra huru ofta dylika bidrag pläga före-
komma, men måste frånräknas, när man sedermera undersöker, i vilken utsträckning bidragen erlagts.

Ovanstående tal ge vid handen, att mödrar med barn utom äktenskapet på landsbygden och i de mindre blekingestäderna endast i ungefär hälften så många fall (drygt $\frac{3}{10}$) som i Malmö ($\frac{9}{10}$) bli tillerkända bidrag vid nedkomsten. Skillnaden mellan landsbygden och de större städerna är mindre, om hänsyn tages till endast de fall, då faderskapet fastställts. I fråga om orsaken till de betydligt högre siffrorna särskilt i Malmö må erinras om, att mödrarna i en storstad måhända i större utsträckning än å landsbygden äro helt beroende av sin dagliga arbetsförtjänst. Emellertid torde även dessa siffror avspegla ett omsorgsfullare tillvaratagande av mödrarnas intressen i de större städerna genom mera sakkunniga barnavårdsmyndigheter. Utan att på något sätt vara typiskt torde i detta sammanhang förtjäna nämnas, att en barnavårdsman i ett fall förklarar, att ingen framställning om bidrag åt modern gjordes »därför att jag ingen vetskap hade, om att sådant bidrag kunde fordras». Även i andra fall synes kunskapen om lagens bestämmelser i dessa fall ej vara särskilt stor.

Som förklaring till att bidrag till modern i vissa fall ej fastställts ha anförts många skäl, såsom t. ex. att äktenskap snarast möjligt skulle ingås eller att modern i förhoppning om äktenskap eller av andra skäl ej velat begära något bidrag för egen del. I andra fall, särskilt Malmö, uppgivas föräldrarna ha sammanbott, eller har fadern på annat sätt helt eller delvis underhållit modern, betalat förlösningsskostnaderna o. s. v. Bidrag synas dock i flera fall ha fastställts, även då föräldrarna sammanbo, endast sällan ha däremot bidragen under sådana förhållanden erlagts. Slutligen har bidrag i många fall icke fastställts på grund av faderns små inkomster, arbetslöshet eller sjukdom.

Bidragens belopp. För samtliga uppgivna fall av understöd till modern utgick bidraget i medeltal med 130 kr. I Malmö uppgick medeltalet till 125 kr., medan de genomsnittliga bidragsbeloppen i Blekinge voro något högre, nämligen i Karlskrona 153 kr., i övriga städer 137 kr. och på landsbygden 128 kr.

De särskilda bidragen variera givetvis i hög grad beroende på faderns ekonomiska ställning. Endast undantagsvis ha dock beloppen satts lägre än 50 kr. eller överstigit 300 kr. Högsta beloppet, 800 kr., förekom i Malmö.

Bidragens erläggande. Av de 272 barnavårdsfall med fastställt underhållsbidrag åt modern, varom närmare uppgifter föreligga, hade endast i 189 fall eller 69.5 % modern verkligen erhållit någon hjälp. Om av de 37 ej närmare kända bidragen motsvarande antal, således 26, beräknas hava erlagts, finner man, att av samtliga 676 mödrar, för vilkas barn barnavårdsmän förordnats under 1926, omkring 215 eller ej fullt 32 % kommit i åtnjutande av underhållsbidrag enligt 5 §. I 177 fall hade bidraget eller någon del därav på rättslig väg utbekommit.

Av de fastställda bidragens sammanlagda belopp, 35 229 kr., hade 23 596 kr. eller 67.0 % erlagts frivilligt och 1 515 kr. eller 4.3 % uttagits på rättslig väg. Återstoden, 10 118 kr., motsvarande 28.7 % av hela det fastställda beloppet, hade icke kunnat uttagas av barnafadern. Därav kommo 8 291 kr. på 83 fall, då beloppet i sin helhet var utestående, och 1 827 kr. på 29 fall, då fadern till någon del frivilligt eller efter rättsåtgärder erlagt understödsbeloppet. Ifrågavarande uppgifter med lokal fördelning återfinnas i efterföljande två tablåer.

I fråga om antalet erlagda bidrag i procent av hela antalet fastställda, kom Karlskrona högst med 81.5 % och Malmö lägst med 64.8 %, medan beträffande de utbekomna understödsbeloppen landsbygden låg främst med 72.5 % av den fastställda bidragssumman. Särskilt detta sist nämnda relationstal — utbekomna belopp i procent av fastställda — visar emellertid en påfallande konstans inom de olika här undersökta orterna och områdena. Överallt har således nära $\frac{3}{10}$ av understödsbeloppen till mödrarna uteblivit. Om undersökningen företagits längre tid efter 1926 års utgång, hade möjligen denna andel sjunkit något på grund av att vissa belopp så småningom kunnat indrivras. Med tanke på bidragens karaktär av understöd åt

Tab. 8. Antal fastställda bidrag, fördelade på erlagda och icke erlagda m. m.

	Antal fastställda bidrag	Erlagda bidrag (helt eller delvis)						Icke erlagda bidrag		
		frivilligt		eft. rättsl. åtg.		tillhoppa		helt resterande		delvis resterande
		Antal	%	Antal	%	Antal	%	Antal	%	
A. Malmö stad . . .	148	93	62.8	3	2.2	96	64.8	52	35.2	11
B. Blekinge län										
Karlskrona . .	27	20	74.1	2	7.4	22	81.5	5	18.5	8
Övriga städer .	12	7	58.3	—	—	7	58.3	5	41.7	1
Landsbygden .	85	57	67.1	7	8.2	64	75.3	21	24.7	9
Hela länet . .	124	84	67.7	9	7.3	93	75.0	31	25.0	18
Malmö stad och Blekinge län	272	177	65.1	12	4.4	189	69.5	83	30.5	29

modern i samband med nedkomsten kan man dock saklöst bortse från dessa sent influtna bidrag.

Påfallande är den ringa roll, som spelas av de på rättslig väg utbekomna bidragen. Endast på landsbygden erlades någon nämnvärd del (11 %) av bidragssumman på detta sätt. Sammanställt med det relativt låga antalet fastställda faderskap i landskommunerna synes detta tyda på ett segare motstånd på landsbygden än i städerna mot ifrågavarande lagstiftning.

Tab. 9. Sammanlagda belopp fastställda bidrag, fördelade på erlagda och icke erlagda m. m.

	Summa fastställda bidrag Kr.	Summa erlagda bidrag						Summa icke erlagda bidrag	
		frivilligt		eft. rättsl. åtg.		tillhoppa			
		Kr.	%	Kr.	%	Kr.	%	Kr.	%
A. Malmö stad . .	18 560	12 942	69.7	210	1.1	13 152	70.8	5 408	29.2
B. Blekinge län .									
Karlskrona . .	4 121	2 786	67.6	110	2.7	2 896	70.3	1 225	29.7
Övriga städer .	1 640	1 160	70.7	—	—	1 160	70.7	480	29.3
Landsbygden .	10 908	6 708	61.5	1 195	11.0	7 903	72.5	3 005	27.5
Hela länet . .	16 669	10 654	64.0	1 305	7.8	11 959	71.8	4 710	28.2
Malmö stad och Blekinge län . .	35 229	23 596	67.0	1 515	4.3	25 111	71.3	10 118	28.7

Att understödsbeloppen ej influtit, har ibland uppgivits bero på att äktenskap förestått eller att föräldrarna sammanbott, men oftast ha barnavårdsmännen antecknat, att fadern saknat utmätningsbara tillgångar eller fast avlöning. Såväl i städerna som på landsbygden har i många fall arbetslöshet angivits som orsak till den bristande betalningsförmågan. Från ett håll (Sturkö) skrives: »därtill är att märka, att arbetarförhållandena här äro ytterst dåliga, så nästan alla unga pojkar sakna arbete.» Antingen kommunen eller moderns föräldrar få i sådana fall ombesörja underhållet. En annan barnavårdsman (i Karlshamn) skriver: »Som synes är det precis inga lysande resultat man kommer till, då det gäller denna detalj av lagens tillämpning. Min erfarenhet är den, att man får vara belåten, om man först och främst kan få ut underhållsbidrag till barnet. Detta även då införsel måste begäras, ty utmätningsmännen ställa sig ganska neutrala, då det gäl-

ler införsel i och för underhåll till modern, åtminstone har jag kommit till den uppfattningen. Så nog är andra och bättre åtgärder mer än önskvärda härvidlag.» Uppgifterna ge även vid handen, att införsel stundom beviljats för underhåll åt barnet, men icke för bidraget till modern. Då lagen om införsel i avlöning etc. icke gör någon skillnad mellan de båda anslagen av underhåll i fråga om rätten att erhålla införsel, synes utmätningsmannens bedömning av barnafaderns förmåga att erlägga bidragen i dylika fall varit utslagsgivande.

Enligt en *särskild sammanfattning*, verkställd av *Karlskrona* barnavårdsbyrå, utgjorde hela antalet barnavårdsfall i nämnda stad under åren 1918—1926 282. Av dessa hade bidrag till modern enligt 5 § erlagts i 123 fall eller nära 44 % av samtliga. Underhållsbidragen hade i 109 fall bestämts genom avtal och i 14 fall genom domstolsutslag. Vidare hade fadern helt underhållit modern och barnet i 24 fall (vid sammanboende eller eljest), och i 17 fall hade han erlagt förlossningskostnaderna. Av återstående 128 fall hade fadern i 67 fall icke erlagt bidrag enligt 5 §, och i 51 fall hade faderskapet av olika orsaker icke kunnat fastställas.

c) Antalet barnaföderskor bland gifta industriarbeterskor.

1) Enligt undersökning verkställd av docenten K. A. Edin.

Enligt en av mig verkställd fruktsamhetsundersökning för Storstockholm för åren 1919—1922 voro 3 % av samtliga gifta barnaföderskor industriarbeterskor. För 1928 skulle man med denna beräkningsgrund få 114 gifta barnaföderskor, som voro industriarbeterskor. Antages procenttalet vara 4 %, bleve siffran 152. För riket i övrigt saknas dylika vägledande undersökningar. Mina beräkningsgrunder äro här följande. Enligt den sista folkräkningen var antalet gifta industriarbeterskor under 25 års ålder den 31 december 1920 i hela riket utom Stockholm 1 101, i åldern 25—30 år 1 753, i åldern 30—40 år 3 625 och i åldern 40—50 år 2 550, summa under 50 år 9 029 (mot för Stockholm 3 417). För rikets alla gifta kvinnor voro fruktsamhetstalen för år 1922, i åldern under 25 år 360 ‰, i åldern 25—30 år 148 ‰, i åldern 30—40 år 159 ‰ och i åldern 40—50 år 41 ‰. Antagas fruktsamhetstalen i dessa åldersgrupper för gifta industriarbeterskor i riket utom Stockholm ha varit desamma som ovan anförda tal, får man, med användande av ovan anförda folkmängdssummor, summa 1 517 barnaföderskor. Från 1922 till 1928 kan fruktsamheten beräknas ha nedgått med bortåt 20 %, från 1920 till 1928 antalet gifta industriarbeterskor ha ökats med allra högst 10 %. Sänkes siffran 1 517 i enlighet med dessa antaganden med 10 %, får man siffran 1 370. Att observera är nu visserligen, att de använda fruktsamhetstalen gälla hela riket, men folkmängderna gälla riket utom Stockholm. De på grundval av denna räkneoperation framkomna siffrorna för antalet barnaföderskor bli alltså ur denna synpunkt något för låga. Å andra sidan må påpekas, att de gifta industriarbeterskorna, även utanför Stockholm, till proportionsvis mycket större del än samtliga gifta kvinnor i samma åldrar äro bosatta i städerna och alltså i områden med förhållandevis svag fruktsamhet.¹ Siffran 1 370 torde alltså näppeligen vara för högt tilltagen, men kan ju avrundas uppåt till 1 400. Läggas härtill 150 barnaföderskor bland gifta industriarbeterskor i Stockholm, kommer man till siffran 1 550.

Här ovan ha de gifta industriarbeterskorna, utanför Stockholm, antagits ha samma fruktsamhet som samtliga gifta kvinnor i samma åldrar. Undersökningar som jag verkställt rörande fruktsamheten i Storstockholm, Storgöteborg och Borås för åren 1919—1922 ha emellertid visat, att de gifta industriarbeterskornas fruktsamhet vida understiger samtliga gifta kvinnors. Om olikheter i äktenskapsvaraktighet och åldersfördelning borteliminerar, understiger de gifta industriarbeterskornas fruktsamhet i Stockholm samtliga hustrurs med ej mindre än 54 %, i Göteborg med 38 %, i Borås med bortåt 30 %. I betraktande av det ovan anförda torde man sannolikt vara berättigad reducera det ovan för riket utom Stockholm beräknade antalet barnaföderskor bland gifta industriarbeterskor, 1 400, med 30 %, i vilket fall siffran blir 980. Räknar man med en reduktion om endast 20 %, får man siffran 1 120. Läggas härtill de 150 barnaföderskorna i Stockholm får man slut-siffran 1 270, avrundad uppåt alltså 1 300.

¹ Så utgjorde Stockholms gifta industriarbeterskor (under 50 år) år 1920 27 % av hela rikets (i samma ålder).

2) Enligt undersökning verkställd av sakkunniga.

För ytterligare belysning av frågan om antalet barnaföderskor bland industriarbeterskor ha de sakkunniga införskaffat vissa uppgifter från ett flertal fabriker i Borås och Norrköping samt från vissa av A.-B. Svenska tobaksmonopolets fabriker på olika orter. Uppgifterna från Borås och Norrköping äro inhämtade vid personligt besök vid fabrikerna av därtill kvalificerad person, medan siffrorna från tobaksfabrikerna erhöles genom utsändande av ett enkelt frågeformulär. De samlade från olika håll insamlade uppgifterna ha sammanställts i följande tabell:

Tab. 10. Antal barnaföderskor bland fabriksarbeterskor å vissa orter år 1926.

	Antal kvinnl. arb. (års-medeltal)	D ä r a v			Av arbeterskor i åldern 18—50 år voro		Barnaföderskor			
		min-der-åriga	över 50 år	18—50 år			antal		per 1 000 kv. i åldern 18—50 år	
					ogifta	gifta	ogifta	gifta	ogifta	gifta
Borås (55 företag) . .	3 462	340	195	2 927	2 337	590	28	28	12.0	47.5
Norrköping (27 företag)	3 603	368	444	2 791	2 150	641	26	19	12.1	29.6
<i>Sv. tobaksmonopolets fabriker i</i>										
Stockholm	1 220	38	75	1 107	561	546	13	14	23.2	25.6
<i>Övriga orter</i>										
Göteborg	44	7	1	36	21	15	—	3	—	.
Malmö	412	—	40	372	212	160	1	4	.	.
Gävle	218	2	6	210	164	46	1	5	.	.
Södertälje	117	8	7	102	60	42	1	1	.	.
Härnösand	96	—	9	87	63	24	2	—	.	—
Charlottenberg . . .	71	10	4	57	47	10	—	1	—	.
S:a övriga orter	958	27	67	864	567	297	5	14	8.8	47.1
Samtl. tobaksfabriker	2 178	65	142	1 971	1 128	843	18	28	16.0	33.2
Samtliga	9 243	773	781	7 689	5 615	2 074	72	75	12.8	36.2

I några fall ha uppgiftslämnarna uttryckligen framhållit, att det uppgivna antalet barnaföderskor är minimalt, varför de i tabellen för samtliga undersökta fabriksarbeterskor angivna fruktsamhetstalen i åldern 18—50 år, 12.8 resp. 36.2 ‰, torde böra ökas med c:a 20 % till 16 resp. 45 per tusen ogifta resp. gifta fabriksarbeterskor.

Hela antalet fabriksarbeterskor i egentlig mening i riket i åldern 18—50 år kan med ledning av vissa på yrkesinspektrisens expedition befintliga uppgifter samt med användande av ålders- och civilståndsfördelningen bland industriarbeterskorna vid 1920 års folkräkning för närvarande beräknas uppgå till omkring 60 500, varav 52 000 ogifta och 8 500 gifta. Generaliseras de ovan beräknade fruktsamhetstalen, skulle årliga antalet barnaföderskor bland fabriksarbeterskorna således bli bland de ogifta c:a 830 och bland de gifta 385 eller tillhopa 1 215.

d) Barnaföderskornas fördelning på vissa inkomstgrupper.

1) Enligt undersökning av aktuarien Ivar Uhnbohm.

Enligt de riktlinjer, som vid undersökningens planläggning uppdrogos, hade utredningen till syfte att närmare belysa, huru landets barnaföderskor fördela sig efter den ställning, de intaga i ekonomiskt hänseende. Skillnad skulle därvid göras mellan gifta och ej gifta barnaföderskor, de senare omfattande såväl ogifta kvinnor som änkor och fränskilda. Vidare erfordrades kännedom, huruvida, samt i sådant fall i vilken utsträckning, motsättningar i detta avseende vore rådande mellan landsbygd och städer, ävensom huru förhållandena härutinnan gestalta sig inom några speciella yrkesgrupper.

Något statistiskt material, med vars tillhjälp ett allmängiltigt svar på dessa frågor kan lämnas, står icke till buds. Befolkningsstatistiken lämnar visserligen besked om barnaföderskornas antal m. m. men utsäger ingenting om deras inkomst- och förmögenhetsförhållanden. Det har därför varit nödvändigt att på indirekt väg söka lösa den föreliggande uppgiften, och därvid ha förutom befolkningsstatistiska data taxeringslängdernas uppgifter fått utgöra grundval för beräkningarna.

Materialet och sättet för dess bearbetning.

Det senast sammanställda statistiska materialet rörande befolkningens fördelning efter årsinkomstens storlek återfinnes i redogörelsen för 1920 års folkräkning, del V, vilken avser inkomsten under år 1920, samt i publikationen »Taxeringen till inkomst- och förmögenhetsskatt år 1920», vilken utgör en bearbetning av 1920 års taxeringar till inkomst- och förmögenhetsskatt, d. v. s. inkomsterna under år 1919. Då emellertid med hänsyn till penningvärdets stegring och därmed sammanhängande lönefluktuationer samt skärpt taxeringsförfarande m. m. ställningen i detta hänseende kan antagas ha förskjutit sig ganska avsevärt under senare tid, har för att vinna en säkrare grundval för beräkningarna en särskild bearbetning av taxeringslängderna för ett av de senaste åren ägt rum. De taxeringslängder, som därvid stått till förfogande, ha varit 1927 års. Då någon bearbetning omfattande landet i dess helhet givetvis icke kunnat ifrågakomma, utan undersökningen måst begränsas till ett mindre antal landskommuner och städer, har för att likväl få materialet så representativt som möjligt valet av kommunerna icke skett godtyckligt utan med ledning av en i den officiella statistiken använd kommunuppdelning. Enligt denna äro landskommunerna efter den förhärskande näringsgrenen sammanförda i 4 olika grupper: jordbrukskommuner, skogskommuner, blandade kommuner samt industrikommuner. Då av skogskommuner, till vilken grupp i allmänhet räknas en del socknar i det inre av Norrland samt Kopparbergs och Värmlands län, där skogsskötseln är av övervägande betydelse, i föreliggande utredning endast ingå ett par, ha dessa vid uppgifternas sammanställande förts tillsammans med jordbrukssocknarna.

Hela antalet landskommuner, för vilka taxeringslängderna blivit genomgångna utgör 62, och motsvarande antal städer är 7, varvid dock i fråga om 2 av de sist-

nämnda, Norrköping och Borås, endast längderna för enstaka taxeringsdistrikt bearbetats. De ifrågavarande landskommunerna äro belägna i Södermanlands. Malmöhus, Älvsborgs och Västerbottens län samt fördela sig på de nyssnämnda kommungrupperna och efter folkmängden på följande sätt:

	Jordbruks- o. skogs-kommuner		Blandade kommuner		Industrikommuner	
	Antal	Folkmängd	Antal	Folkmängd	Antal	Folkmängd
Södermanlands län	7	5 556	2	843	7	17 444
Malmöhus län	6	6 038	4	3 154	4	19 593
Älvsborgs län	11	5 825	4	3 048	7	23 016
Västerbottens län.	2	12 848	4	24 755	4	23 023
Tillsammans	26	30 267	14	31 800	22	83 076

Ehuru till antalet överlägsna representera jordbrukskommunerna, såsom synes, en mindre folkmängd än de båda andra slagen och framför allt än industrikommunerna, ett förhållande, som likväl icke allenast karakteriserar de här medtagna kommunerna utan gäller för landet i dess helhet. Sammanlagda folkmängden inom de 62 kommunerna uppgår till 145 143, varav på de olika länen komma resp. 23 843, 28 785, 31 889 och 60 626.

De städer, vilkas taxeringslängder gjorts till föremål för bearbetning, äro Katrineholm, Norrköping (3 taxeringsdistrikt), Vänersborg, Ulricehamn, Borås (2 taxeringsdistrikt), Umeå och Skellefteå.

Materialet utgöres av de längder, som avse taxeringen till inkomst- och förmögenhetsskatt för andra skattskyldiga än svenska aktiebolag och solidariska bankbolag. Med bortseende från juridiska personer har en räkning verkställts av samtliga i längderna upptagna personer. Av de senare ha vid den fortsatta bearbetningen utbrutits vissa civilstånds- och yrkesgrupper, för vilka en fördelning gjorts efter det *beskattningsbara beloppets* storlek, varvid indelningsgrunden har varit ett beskattningsbart belopp av 1) högst 300 kr., 2) 300—500 kr. och 3) över 500 kr. Den första gruppen omfattar även sådana i taxeringslängd upptagna personer, vilka ej taxerats till något beskattningsbart belopp. De civilståndsgrupper, som gjorts till föremål för denna undersökning, äro gifta män och kvinnor samt ej gifta kvinnor, medan i längderna upptagna ogifta män, änklings och fränskilda män härvid undantagits. Giftna män och kvinnor ha sammanförts i en grupp, gifta personer, vilken grupp av naturliga skäl till övervägande del består av gifta män, då ensamstående gifta kvinnor endast undantagsvis äro upptagna i längderna. Ha både man och hustru funnits antecknade bland de taxerade, har endast den ena räknats, men fördelningen verkställts efter deras sammanlagda beskattningsbara belopp.

Bearbetningens resultat för de särskilda landskommunerna och städerna.

I tabell 1¹ meddelas för de förut omnämnda landskommunerna och städerna i absoluta tal ett sammandrag över antalet i taxeringslängd upptagna personer samt de gifta personernas och de ej gifta kvinnornas fördelning efter det beskattningsbara beloppets storlek. Uträknas den relativa fördelningen visar sig denna för kommungrupperna och städerna bliva den, som tabblån här nedan angiver. Procenttalen utvisande de i taxeringslängd upptagna i % av folkmängden äro beräknade exklusive Norrköping och Borås, då uppgifter rörande folkmängden inom taxeringsdistrikten därstädes saknas.

Talen visa, att i landskommunerna de taxerade upptaga omkring 31 % av folkmängden men i städerna en något drygare andel eller i genomsnitt 39 %. Lokalt sett redovisa landskommunerna i Södermanlands län det proportionsvis största an-

¹ Se Bil. 5, sid. 211.

	I taxeringslängd upptagna i % av folkmängden	Av taxerade gifta personer höra till gruppen				Av taxerade ej gifta kvinnor höra till gruppen			
		högst 300 kr.	300—500 kr.	över 500 kr.	Summa	högst 300 kr.	300—500 kr.	över 500 kr.	Summa
		%	%	%		%	%	%	
Jordbruks- o. skogskommuner	26.3	77.7	8.4	13.9	100.0	87.5	3.6	8.9	100.0
Blandade kommuner	28.4	75.5	7.1	17.4	100.0	84.8	3.8	11.4	100.0
Industrikommuner	32.9	56.9	14.1	29.0	100.0	75.3	8.7	16.0	100.0
Samtliga landskommuner	30.5	64.2	11.7	24.1	100.0	79.3	6.8	13.9	100.0
Städerna	38.9	44.3	13.6	42.1	100.0	77.6	8.0	14.4	100.0

talet (35.0 %) och kommunerna i Västerbottens län det minsta (26.2 %). Skiljaktighet framträder vidare mellan de olika kommunslagen med den lägsta procentsiffran för jordbruks- och skogskommunerna (26.3 %) och den högsta för industrikommunerna (32.9 %).

Även i fråga om de båda civilståndsgruppernas fördelning efter beskattningsbara beloppets storlek råder en viss motsättning mellan landsbygd och städer, vilken gör sig mera märkbar beträffande gifta personer än beträffande ej gifta kvinnor. Inbördes förete de båda civilståndsgrupperna likaledes en del olikheter. Gemensamt för bägge, åtminstone för landsbygdens vidkommande, är den betydande andel av de taxerade, som falla *under* de båda gränserna 300 och 500 kronor. Särskilt utpräglat framträder förhållandet för ej gifta kvinnor, för vilka procentsiffrorna i detta hänseende äro, för landskommunerna resp. 79.3 och 86.1 och för städerna 77.6 och 85.6.

Samma genomgående tendens, som i fråga om de taxerades antal i förhållande till folkmängden visade sig vara för handen för de olika lagen av kommuner, kommer till synes även vid fördelningen efter beskattningsbara beloppets storlek fastän i ännu mera accentuerad form. Inom jordbruks- och skogskommunerna upptager sålunda av samtliga taxerade gifta personer inom dessa kommuner lägsta storleksklassen (högst 300 kr.) 77.7 %, medan för industrikommunerna motsvarande tal är endast 56.9 %, ett tal som visar samhörigheten mellan dessa kommuner och städerna, för vilka relationstalet är 44.3 %.

Jordbrukssocknarnas isolerade läge i detta avseende vinner ökad belysning genom den undersökning, som verkställdts rörande de taxerades fördelning inom några speciella yrkesgrupper, av vilken undersökning huvudresultaten äro framlagda i tab. 2¹ De yrkesgrupper, som gjorts till föremål för särskild bearbetning, äro 1) hemmansägare och arrendatorer, 2) torpare och lägenhetsägare, 3) jordbruksarbetare och statare, 4) arbetare andra än i jordbruk samt 5) hantverkare. Till de huvudgrupper av yrken, som angivas av dessa beteckningar, hava förts jämväl sådana beteckningar, som kunna anses dessa närstående. På grund av svårigheten att ibland upprätthålla skiljegränsen mellan grupperna, vilket i första hand gjort sig kännbart i fråga om hantverkare och arbetare, kunna de anförda talen icke göra anspråk på att i varje detalj vara fullt exakta men torde i stort sett giva en tillförlitlig bild av de förhållanden, som äro avsedda att belysas. Gruppen »arbetare andra än i jordbruk» omfattar i främsta rummet industriarbetare. De i statlig eller kommunal tjänst anställda lägsta befattningshavarna hava icke förts till denna grupp utan ingå i den »övriga»-grupp, vilken redovisar de personer, som icke höra hemma i någon av de förut omnämnda grupperna. I övrigt ansluter sig denna under-

¹ Se sid. 212.

sökning helt till den föregående med primärmaterialet hämtat från samma landskommuner och städer och samma civilstånds- och inkomstgrupper, som tidigare.

I sammandrag ter sig relativa fördelningen efter beskattningsbara beloppets storlek på nedan angivna sätt. Beträffande ej gifta kvinnor tillhörande gruppen »torpare och lägenhetsägare» äro de absoluta talen så små, att några relativa tal ej ansetts böra uträknas, och även ett par andra yrkesgrupper inom nyssnämnda civilståndsgrupp äro så fåtaligt representerade, att talen böra upptagas med försiktighet.

	Giftna personer med ett beskattningsbart belopp av				Ej gifta kvinnor med ett beskattningsbart belopp av			
	högst 300 kr.	300—500 kr.	över 500 kr.	Summa	högst 300 kr.	300—500 kr.	över 500 kr.	Summa
	%	%	%		%	%	%	
Hemmansägare o. arrendatorer	81.4	7.5	11.1	100.0	77.9	8.3	13.8	100.0
Torpare och lägenhetsägare	94.6	3.3	2.1	100.0	—	—	—	—
Jordbruksarbetare o. statare	92.7	4.6	2.7	100.0	94.3	1.6	4.1	100.0
Arbetare andra än i jordbruk	59.5	16.7	23.8	100.0	87.2	10.0	2.8	100.0
Hantverkare	54.4	12.2	33.4	100.0	84.8	8.0	7.2	100.0
Övriga	29.9	10.8	59.3	100.0	75.0	6.4	18.6	100.0

Jordbrukargrupperna — hemmansägare och arrendatorer, torpare och lägenhetsägare samt jordbruksarbetare och statare — inrymma, såsom synes, proportionsvis långt flera taxerade i den lägsta storleksskassen än övriga yrkesgrupper. Framför allt är detta fallet beträffande de båda sistnämnda grupperna. Storleksskassen »högst 300 kr.» upptager sålunda bland dessa närmare 95 % och uträknas motsvarande tal för gränsen »högst 500 kr.», visar sig detta utgöra omkring 98 %. Det må emellertid påpekas, att här uteslutande avses taxeringen till inkomst- och förmögenhetsskatt, medan hänsyn icke kunnat tagas till uppgifterna rörande fastighetstaxeringen.

Inom gruppen »arbetare andra än i jordbruk» och civilståndsgruppen »giftna personer» utgör lägsta storlekssklassens relativa andel 59.5 %, och inom gruppen »ej gifta kvinnor» är andelen 87.2 %. För hantverkare äro talen obetydligt lägre eller resp. 54.4 % och 84.8 %. Vad särskilt landsbygden och städerna beträffar, ha, då jordbrukargrupperna självfallet så gott som uteslutande äro lokaliserade till landsbygden, relationstal avseende ställningen i detta avseende endast intresse för grupperna »andra arbetare» och hantverkare. Någon mera påfallande skiljaktighet härutinnan synes dock ej förefinnas, även om övertaligheten bland de taxerade tillhörande lägsta storlekssklassen i allmänhet är något större å landsbygden än i städerna.

Utöver de i det föregående återgivna talen rörande de taxerades fördelning efter beskattningsbara beloppets storlek erfordras för beräkningarna över barnaföderskornas fördelning efter ekonomisk ställning även kännedom om antalet ej taxerade inom de båda civilståndsgrupper, varom här är fråga. Funnes siffror tillgängliga rörande befolkningens civilståndsfördelning, skulle uppgifter rörande de icke taxerades antal för de här ifrågakvarande landskommunerna och städerna lätt erhållas genom att från hela befolkningen inom resp. civilståndsgrupper draga det antal, som enligt undersökningen befunnits vara taxerade. Exakta uppgifter rörande befolkningens civilståndsfördelning föreligga dock endast för folkräkningsåren, varför de senaste uppgifterna i detta avseende avse år 1920. Vid de i det

följande gjorda approximeringarna har fördelningen för detta år fått utgöra utgångsläget, ehuru man har anledning antaga, att inom de grupper, som här närmast intressera, gifta och ej gifta kvinnor, utvecklingen alltjämt går i den riktningen, att de giftas antal något ökas på bekostnad av de ej giftas. Innan resultatet av dessa approximeringar framlägges, må emellertid först indelningen i civilståndsgrupper något beröras. Den indelning, som vid bearbetningen följts, har avsett två grupper, nämligen dels gifta personer, dels ej gifta kvinnor. Såsom förut erinrats, omfattar den förstnämnda gruppen huvudsakligen gifta män. Från de synpunkter, ur vilka det föreliggande materialet bearbetats, åsyftas emellertid närmast kännedom om familjens ekonomiska ställning, oavsett om mannen eller hustrun är inkomsttagaren. Det är då likgiltigt, om gruppen gifta personer jämföres med de gifta männens eller de gifta kvinnornas antal, mellan vilka för övrigt endast en obetydlig skiljaktighet föreligger. I anslutning härtill ha i det följande talen berörande gruppen gifta personer sammanställts med folkmängds-siffrorna avseende gifta kvinnor.

Beräkningen av antalet taxerade och ej taxerade inom de olika slagen av landskommuner (kommungrupperna) och städerna framgår av följande tablåer. Norrköping och Borås ha härvid av skäl, som tidigare angivits, måst undantagas.

	Kvinnornas civilståndsfördelning år 1920				Häraf beräknad civilståndsfördelning år 1928	
	Gifta kvinnor		Ej gifta kvinnor		Gifta kvinnor	Ej gifta kvinnor
	Antal	%	Antal	%		
Jordbruks- o. skogskommuner	4 918	33.1	9 950	66.9	4 868	9 840
Blandade kommuner	5 044	33.1	10 202	66.9	5 171	10 450
Industrikommuner	12 269	34.2	23 603	65.8	14 248	27 412
Tillsammans	22 231	33.7	43 755	66.3	24 287	47 702
Städerna	5 074	32.1	10 709	67.9	5 952	12 589

Enligt tabell 1 utgör hela antalet i taxeringslängd upptagna gifta personer (= gifta kvinnor) och ej gifta kvinnor inom kommungrupperna och städerna:

	Taxerade		Med ledning härav beräknat antal ej taxerade	
	Gifta kvinnor	Ej gifta kvinnor	Gifta kvinnor	Ej gifta kvinnor
Jordbruks- o. skogskommuner	3 531	1 413	1 337	8 427
Blandade kommuner	4 121	1 665	1 050	8 785
Industrikommuner	12 872	5 135	1 376	22 277
Tillsammans	20 524	8 213	3 763	39 489
Städerna	5 463	4 094	489	8 495

Den på grundval härav uträknade procentuella fördelningen mellan taxerade och ej taxerade gifta, resp. ej gifta, kvinnor blir följande:

	G i f t a k v i n n o r			E j g i f t a k v i n n o r		
	Taxerade	Ej taxerade	Summa	Taxerade	Ej taxerade	Summa
	%	%	%	%	%	%
Jordbruks- o. skogskommuner	72.5	27.5	100.0	14.4	85.6	100.0
Blandade kommuner	79.7	20.3	100.0	15.9	84.1	100.0
Industrikommuner	90.3	9.7	100.0	18.7	81.3	100.0
Tillsammans	84.5	15.5	100.0	17.2	82.8	100.0
Städerna	91.8	8.2	100.0	32.5	67.5	100.0

Samma skillnad, som gjorde sig märkbar mellan de olika kommungrupperna, när fråga var om de taxerades relativa antal och fördelningen efter beskattningsbara beloppets storlek, framträder även här. Av procenttalen framgår sålunda, att jord-

brukskommunerna redovisa ett förhållandevis lägre antal taxerade såväl gifta som ej gifta kvinnor än de blandade kommunerna och dessa å sin sida ett lägre antal än industrikommunerna. Vid ett studium av siffrorna för ej gifta kvinnor bör ihågkommas, att bland de ej taxerade ingå även de, som ännu ej nått vuxen ålder.

Barnaföderskornas fördelning i ekonomiskt hänseende. Beräkningar avseende landet i dess helhet.

På grundval av de i föregående kapitel härledda relationstalen för kommunerna och städerna har därefter beräknats, huru för landet i dess helhet de nyssnämnda civilståndsgrupperna fördela sig i beskattningshänseende, varefter med ledning av uppgifter från befolkningsstatistiken en uppskattning ägt rum av antalet barnaföderskor inom resp. beskattningsgrupper. De skiljaktigheter, som enligt föregående kapitel befunnits vara för handen i detta hänseende, dels mellan landsbygd och städer, dels, vad landsbygden beträffar, mellan kommuner av olika slag, har nödvändiggjort, att vid beräkningarna motsvarande uppdelning iakttagas. Det må vidare anmärkas, att, då vid approximeringarna någon avrundning av de erhållna talen ej ägt rum, detta uteslutande beror därpå, att dessa tal ingå såsom förbindelseleder i en serie av beräkningar. Gången av dessa beräkningar har varit följande.

Medelfolkmängden i Sverige utgjorde år 1928 6 096 557 personer, vilka fördela sig efter kön och å landsbygd och städer på nedan angivet sätt:

	Mankön	Kvinnkön	Båda könen
Landsbygden	2 104 015	2 061 399	4 165 414
Städerna	890 868	1 040 275	1 931 143
Hela riket	2 994 883	3 101 674	6 096 557

Enligt tillgängliga uppgifter utgör jordbruks- och skogskommunernas andel av hela landsbygdsbefolkningen omkring 23.4 %, de blandade kommunernas 40.3 % och industrikommunernas 36.3 %. Tillämpas dessa tal på ovanstående befolkningssiffra för landsbygden, och verkställes samtidigt en fördelning efter kön utfaller fördelningen som följer:

	Medelfolkmängd år 1928 på landsbygden		
	Mankön	Kvinnkön	Båda könen
Jordbruks- o. skogskommuner	501 447	473 260	974 707
Blandade kommuner	851 082	827 580	1 678 662
Industrikommuner	751 486	760 559	1 512 045
Tillsammans	2 104 015	2 061 399	4 165 414

Nästa led blir en beräkning av civilståndsfördelningen för den kvinnliga delen av befolkningen. I brist på annan fördelningsgrund är man, såsom tidigare anmärkts, hänvisad till att utgå ifrån motsvarande fördelning år 1920, då de gifta kvinnorna upptogo å landsbygden 33.8 % och i städerna 31.2 %, medan de ej gifta kvinnorna upptogo resp. 66.2 och 68.8 %. Ovannämnda relationstal för landsbygden överensstämmer i det närmaste med motsvarande genomsnittstal för de i undersökningen ingående landskommunerna, och fördelningen för de olika kommungrupperna har därför skett med ledning av uppgifterna för dessa kommuner. De gifta och ej gifta kvinnornas antal bliva sålunda:

	Gifta kvinnor	Ej gifta kvinnor	Tillsammans
Jordbruks- o. skogskommuner	156 649	316 611	473 260
Blandade kommuner	273 929	553 651	827 580
Industrikommuner	260 111	500 448	760 559
Hela landsbygden	690 689	1 370 710	2 061 399
Städerna	324 566	715 709	1 040 275
Hela riket	1 015 255	2 086 419	3 101 674

Med användande av de tal, som för de speciella landskommunerna och städerna angiva den procentuella fördelningen mellan taxerade och ej taxerade inom de båda civilståndsgrupperna, erhållas följande siffror rörande antalet taxerade och ej taxerade. Beteckningen gifta kvinnor motsvarar, såsom förut erinrats om, i detta sammanhang gifta personer.

	Giftnor kvinnor		Ej giftnor kvinnor	
	Taxerade	Ej taxerade	Taxerade	Ej taxerade
Jordbruks- o. skogskommuner	113 571	43 078	45 592	271 019
Blandade kommuner	218 321	55 608	88 031	465 620
Industrikommuner	234 880	25 231	93 584	406 864
Hela landsbygden	566 772	123 917	227 207	1 143 503
Städerna	297 952	26 614	232 605	483 104
Hela riket	864 724	150 531	459 812	1 626 607

De taxerade ha därefter på grundval av förut anförda procenttal grupperats efter beskattningsbara beloppets storlek. För de giftnor kvinnorna bliva siffrorna:

	Taxerade giftnor kvinnor med ett beskattningsbart belopp av			
	högst 300 kr.	över 300 kr.	högst 500 kr.	över 500 kr.
Jordbruks- o. skogskommuner	88 245	25 326	97 785	15 786
Blandade kommuner	164 832	53 489	180 333	37 988
Industrikommuner	133 647	101 233	166 765	68 115
Hela landsbygden	386 724	180 048	444 883	121 889
Städerna	131 993	165 959	172 514	125 438
Hela riket	518 717	346 007	617 397	247 327

Motsvarande tal för de ej giftnor kvinnorna äro:

	Taxerade ej giftnor kvinnor med ett beskattningsbart belopp av			
	högst 300 kr.	över 300 kr.	högst 500 kr.	över 500 kr.
Jordbruks- o. skogskommuner	39 893	5 699	41 534	4 058
Blandade kommuner	74 650	13 381	77 995	10 036
Industrikommuner	70 469	23 115	78 611	14 973
Hela landsbygden	185 012	42 195	198 140	29 067
Städerna	180 501	52 104	199 110	33 495
Hela riket	365 513	94 299	397 250	62 562

Det bör påpekas, att den nya skattelagstiftning, som trädde i kraft med ingången av år 1929, kan tänkas ha medfört någon förskjutning i styrkeförhållandet mellan de olika beskattningsgrupperna, men rörande denna förskjutnings innebörd och storlek saknas givetvis närmare kännedom.

Sedan genom de nu företagna beräkningarna upplysning vunnits om, huru giftnor och ej giftnor kvinnor ungefärligen fördela sig i beskattningshänseende, återstår en i viss mån vanskligare uppgift, nämligen att beräkna, huru denna fördelning ställer sig för barnaföderskorna bland dessa. Den största svårigheten härvidlag bereder den omständigheten, att fullt säkra hållpunkter saknas för bedömande av födelsefrekvensens beroende av familjens ekonomiska ställning, men även beträffande barnaföderskornas antal och civilståndsgropper under de senare åren saknas exakta uppgifter, och man är för den skull nödsakad anlita approximativa siffror också i det hänseendet.

Beträffande ej giftnor barnaföderskor, vilka utgöra omkring en sjundedel av samtliga barnaföderskor och kunna uppskattas till i runt tal 14 000 årligen, har ej ansetts nödvändigt att göra någon beräkning av antalet sådana, som komma på de olika beskattningsgrupperna. En i det föregående återgiven sammanställning vi-

sade, att av ej gifta kvinnor upptagna i taxeringslängd omkring 80 % hade ett beskattningsbart belopp ej överstigande 300 kr., och åtskilligt talar för att av ej gifta barnaföderskor ett proportionsvis ännu större antal kommer under denna gräns. Läggas här till det säkerligen icke obetydliga antal ej gifta barnaföderskor, som tillhöra den ej taxerade gruppen, torde man ej göra sig skyldig till något större fel, om man räknar samtliga ej gifta barnaföderskor till samma grupp, som inrymmer de i ekonomiskt avseende sämst ställda gifta barnaföderskorna.

Vidkommande de senare ha vissa beräkningar gjorts för att utröna deras fördelning efter beskattningsbara beloppets storlek. Hållbarheten av dessa beräkningar är självfallet i hög grad beroende på, i vad mån de befolkningsstatistiska tal, som härvid utgöra underlaget, äga aktualitet. Preliminärt känner man visserligen antalet levande födda barn t. o. m. år 1928, men rörande antalet barnaföderskor och deras civilståndsfördelning föreligga ännu ej uppgifterna för de senaste åren, och erforderliga uppgifter i detta avseende måste följaktligen härledas. Bekvämast vägen härför är, om man känner åldersfördelningen bland kvinnorna, att antalet beräknas med ledning av antalet kvinnor i de fruktsamma åldrarna. Då den nuvarande åldersfördelningen bland kvinnorna likväl icke är känd, och en beräkning häröver skulle betyda införandet av ett nytt osäkerhetsmoment, har i stället en annan utväg valts för att erhålla uppgifter rörande barnaföderskorna och deras civilståndsfördelning.

Antalet gifta barnaföderskor samt gifta barnaföderskor per 1 000 gifta kvinnor utgjorde åren 1920—1924:

	Landsbygden		Städerna	
	Gifta barnaföderskor	Per 1 000 gifta kvinnor	Gifta barnaföderskor	Per 1 000 gifta kvinnor
År 1920	88 520	126	29 093	100
» 1921	82 444	117	26 474	91
» 1922	75 753	108	24 675	82
» 1923	74 013	105	23 908	79
» 1924	70 712	101	23 376	76

För att utröna i vilken utsträckning den successiva minskningen av de gifta barnaföderskornas antal fortgått efter år 1924 hava ovanstående relationstal jämförts med siffrorna över antalet levande födda barn per 1 000 av medelfolkmängden under åren 1920—1928. Ifrågavarande födelsetal äro:

		Landsbygd	Städer			Landsbygd	Städer
År 1920	24.6	21.2	År 1925	18.8	14.9		
» 1921	22.6	19.0	» 1926	18.1	14.2		
» 1922	20.7	16.9	» 1927	17.4	13.2		
» 1923	20.1	16.1	» 1928	17.4	13.5		
» 1924	19.3	15.5					

Det vill synas, som om man skulle komma verkligheten ganska nära, om man med ledning av de båda tabellerna uppskattar det nuvarande årliga antalet gifta barnaföderskor per 1 000 gifta kvinnor till i genomsnitt 90 å landsbygden och 66 i städerna.

Sedan inställer sig frågan, huruvida dessa tal ha generell giltighet och sålunda kunna tillämpas inom olika inkomst- och förmögenhetsklasser. Att i städerna eller kanske snarare en del av dessa födelsefrekvensen i viss mån följer ekonomiska linjer synes vara antagligt, men att i någon större utsträckning förhållandet skulle vara detsamma å landsbygden, torde man knappast behöva räkna med. I viss mån ägnat att belysa detta spörsmål är ett av de sakkunniga sammanbragt material rörande barnaföderskornas fördelning å olika beskattningsgrupper, vilket material, som avser förhållandena under år 1926, ställts till författarens förfogande och av vilket huvudresultaten här nedan framläggas. Genom hänvändelser till barnmorskorna inom Södermanlands, Älvsborgs och Västerbottens län samt inom vissa

delar av Malmöhus län ha uppgifter införskaffats rörande de av dem förlösta barnaföderskornas ställning bl. a. i beskattningshänseende. Tillförlitligheten av de informationer, barnmorskorna inhämtat, ävensom urvalets representativitet, undandragar sig visserligen säkert bedömande, men materialet är ganska omfattande, vilket framgår därav, att det avser 4 917 barnaföderskor å landsbygden och 1 082 i städerna, motsvarande resp. 32 % och 18 % av samtliga barnaföderskor å landsbygden och i städerna inom de nämnda länen under år 1926.

Efter civilståndet och beskattningsbara beloppets storlek fördela sig de ifrågasvarande barnaföderskorna på sätt, som nedan anges. I den lägsta storleksklassen ingå även de ej taxerade barnaföderskorna.

Giftna barnaföderskor med ett beskattningsbart belopp av	Absoluta tal			Relativa tal		
	Landsbygd	Städer	Landsbygd o. städer	Landsbygd	Städer	Landsbygd o. städer
högst 300 kr.	2 919	319	3 238	63.9	31.5	58.0
300—500 »	455	117	572	10.0	11.5	10.3
över 500 »	1 192	578	1 770	26.1	57.0	31.7
Summa	4 566	1 014	5 580	100.0	100.0	100.0

Ej giftna barnaföderskor med ett beskattningsbart belopp av	Absoluta tal			Relativa tal		
	Landsbygd	Städer	Landsbygd o. städer	Landsbygd	Städer	Landsbygd o. städer
högst 300 kr.	330	44	374	94.0	64.7	89.3
300—500 »	12	10	22	3.4	14.7	5.2
över 500 »	9	14	23	2.6	20.6	5.5
Summa	351	68	419	100.0	100.0	100.0

Materialets knapphändighet beträffande ej giftna barnaföderskor tillåter ej, att beträffande dessa några slutsatser dragas. Man skulle dock kunna säga, att talen icke motsäga det i annat sammanhang uttalade antagandet, att av de ej giftna barnaföderskorna nära nog samtliga tillhöra de lägre beskattningsgrupperna.

Beträffande giftna barnaföderskor har det sitt intresse att jämföra dessas fördelning efter beskattningsbara beloppets storlek enligt ovan anförda siffror med motsvarande fördelning för de giftna kvinnorna, sådan denna fördelning ter sig enligt bearbetningen av taxeringslängderna. Det bör framhållas, att materialet i båda fallen är hämtat från samma län och avser näraliggande år. Med inräknande av de ej taxerade i gruppen »högst 300 kr.», resp. »högst 500 kr.», utfaller en dylik fördelning som följer:

Beskattningsbart belopp av	Landsbygden		Städerna	
	Giftna kvinnor %	Giftna barnaföderskor %	Giftna kvinnor %	Giftna barnaföderskor %
högst 300 kr.	69.8	63.9	41.4	31.5
över 300 »	30.2	36.1	58.6	68.5
Summa	100.0	100.0	100.0	100.0
högst 500 kr.	79.6	73.9	53.9	43.0
över 500 »	20.4	26.1	46.1	57.0
Summa	100.0	100.0	100.0	100.0

Såsom synes är för såväl landsbygden som städerna relativa antalet giftna barnaföderskor, som falla under de nämnda skattestrecken, mindre än motsvarande antal giftna kvinnor. Ätminstone för landsbygdens del kan skillnaden dock knappast sägas vara mera betydande. Därest några olikheter i fråga om fruktsamheten inom olika inkomstklasser mera allmänt förekomma, skulle enligt ovanstående tal dessa gå i riktning mot stegrad fruktsamhet med högre inkomst.

Då emellertid de nyss härledda siffrorna icke kunna tillmätas allmängiltigt vitsord och ej heller i övrigt några jämförelsetal av större räckvidd, belysande ställningen i detta avseende inom vårt land, stå till buds, synes försiktigheten bjuda, att vid beräkandet av antalet gifta barnaföderskor samma relationstal tillämpas oavsett beskattningsgruppen eller de tal, som nyss härletts, d. v. s. för landsbygden 90 och för städerna 66 gifta barnaföderskor per 1 000 gifta kvinnor.

Sättas dessa tal i relation till i föregående sammanställningar återgivna uppgifter rörande taxerade och ej taxerade gifta kvinnor, erhållas såsom mått på de gifta barnaföderskornas talrikhet inom olika beskattningsgrupper:

	Ej taxerade gifta barna- föderskor	Taxerade gifta barnaföderskor med ett beskattnings- bart belopp av			
		högst 300 kr.	över 300 kr.	högst 500 kr.	över 500 kr.
Landsbygden	11 153	34 805	16 204	40 039	10 970
Städerna	1 757	8 712	10 953	11 386	8 279
Hela riket	12 910	43 517	27 157	51 425	19 249

Av samtliga gifta barnaföderskor (under ett år), tillsammans utgörande 83 584, skulle sålunda, inberäknat de ej taxerade, 56 427 (67.5 %) ej nå över 300-kronorsgränsen och 64 335 (77.0 %) ej över 500-kronorsgränsen.

Men även en annan väg står öppen för beräkandet av barnaföderskornas antal och deras fördelning på landsbygd och städer. Då denna dessutom möjliggör ett bestämmande av de *ej gifta* barnaföderskornas ungefärliga antal, samtidigt som bärkraften hos de i det föregående gjorda beräkningarna ävenledes därigenom blir närmare prövad, må den här angivas.

Enligt tillgängliga officiella uppgifter uppgick år 1928 antalet levande födda barn preliminärt till 98 451, varav 72 427 komma på landsbygden och 26 024 på städerna. Barnaföderskornas antal överstiger i allmänhet med 1 % de levande födda barnens antal och kan följaktligen för år 1928 approximativt uppskattas till 99 435, varav på landsbygden 73 151 och i städerna 26 284. Barnaföderskornas civilståndsfördelning, som är känd t. o. m. år 1924, har, såsom följande tablå visar, på sista tiden hållit sig tämligen konstant å landsbygden, medan i städerna de gifta barnaföderskornas antal något ökats på bekostnad av de ej giftas.

	Landsbygden			Städerna		
	Gifta %	Ej gifta %	Summa %	Gifta %	Ej gifta %	Summa %
År 1920	86.1	13.9	100.0	78.6	21.4	100.0
» 1921	86.4	13.6	100.0	78.7	21.3	100.0
» 1922	86.9	13.1	100.0	79.9	20.1	100.0
» 1923	87.1	12.9	100.0	80.6	19.4	100.0
» 1924	87.0	13.0	100.0	81.0	19.0	100.0

Man torde med utgångspunkt härifrån kunna räkna med att de gifta barnaföderskorna numera upptaga å landsbygden omkring 87 % och i städerna vid pass 82 %, medan motsvarande tal för ej gifta barnaföderskor följaktligen bliva resp. 13 % och 18 %. Med tillämpande av dessa tal å siffrorna rörande barnaföderskorna år 1928 befinnas för detta år de gifta (a) och de ej gifta barnaföderskornas antal utgöra följande. Till jämförelse meddelas i fråga om gifta barnaföderskor dessas antal enligt de i det föregående gjorda beräkningarna (b).

	Barnaföderskor år 1928		
	Gifta		Ej gifta
	a	b	
Landsbygden	63 641	62 162	9 510
Städerna	21 553	21 422	4 731
Hela riket	85 194	83 584	14 241

Tablån visar, att de ej gifta barnaföderskorna sammanlagt uppgå till omkring 14 200, av vilka $\frac{2}{3}$ komma på landsbygden och $\frac{1}{3}$ på städerna.

Av tablån framgår vidare, att de gifta barnaföderskornas antal utfaller i någon mån olika, om det ena eller andra beräkningssättet användes, men att skiljaktheten dock är förhållandevis tämligen obetydlig.

Sammanföras de föregående uppgifterna, kunna såsom undersökningens huvudresultat följande tal angivas:

	A n t a l b a r n a f ö d e r s k o r					
	Ej gifta	G i f t a		T a x e r a d e		
		Ej taxerade		med ett beskattningsbart belopp av		
				högst 300 kr.	över 300 kr.	högst 500 kr. över 500 kr.
Landsbygden . . .	9 500	11 200	34 800	16 200	40 000	11 000
Städerna	4 700	1 800	8 700	11 000	11 400	8 300
Hela riket	14 200	13 000	43 500	27 200	51 400	19 300

Enligt ovanstående kan, därest samtliga ej gifta barnaföderskor antagas tillhöra de lägsta beskattningsgrupperna, hela antalet barnaföderskor med ett beskattningsbart belopp ej överstigande 300 kr. uppskattas till i runt tal 71 000 och, om gränsen sättes vid 500 kr., till i runt tal 79 000.

2) Enligt undersökning av de sakkunniga.

Innan ovanstående undersökning verkställdes, gjordes av *de sakkunniga* ett försök att med hjälp av officiell statistik beräkna barnaföderskornas ungefärliga fördelning med hänsyn till familjens, resp. kvinnans egen beskattningsbara inkomst. Huvudkällan vid en dylik beräkning måste förutom redogörelsen för 1920 års folkräkning, del V, bli publikationen Taxeringen till inkomst- och förmögenhetsskatt år 1920 (utg. 1923), vilken utgör en bearbetning av 1920 års taxeringar till inkomst- och förmögenhetsskatt, d. v. s. inkomsterna under år 1919. Endast sistnämnda undersökning innehåller redogörelse för fördelningen av de beskattningsbara beloppen på olika storleksgrupper.

Antal taxerade år 1927. Enligt publikationen Skattetaxeringarna år 1927 uppgick det till inkomst- och förmögenhetsskatt taxerade beloppet för andra skattskyldiga än inländska aktiebolag och solidariska bankbolag i hela riket till sammanlagt 4 715 980 000 kr. Uppgift om *antal* taxerade saknas. En beräkning därav kan möjligen göras på så sätt, att det taxerade beloppet per taxerad år 1920 reduceras med hänsyn till inkomstnivåns sänkning från år 1919 till år 1926, varefter summan taxerat belopp år 1927 divideras med det funna medelbeloppet. Frågan är då, huru stor sänkningen av den genomsnittliga taxerade inkomsten (till större delen beroende på det ändrade penningvärdet) kan anses ha varit under den nämnda perioden. Till ledning vid bedömandet härav må ur socialstyrelsens lönestatistiska undersökningar nämnas några siffror angående lönenivåns förändringar dessa år för vissa större samhällsgrupper.

Genomsnittslönen för industriens arbetare sjönk åren 1919—1926 med 15 %. För förvaltningspersonal i enskild tjänst, hantverksyrken och husligt arbete nedgick lönenivån betydligt mera, nämligen med 20 à 25 %. Även för statens befattningshavare var sänkningen något större än för industriarbetarna (omkring 19 %), och detsamma gäller sannolikt även för åtskilliga självständiga näringsidkare och fria yrkesutövare. Störst var nedgången för lantarbetare, vilka torde fått vidkännas reduktioner med 30 à 40 %. Otivelaktigt torde emellertid å andra sidan även finnas befolkningsgrupper, vilkas inkomster år 1919 ej följt med i den allmänna stegringen (inkomster av räntenatur, pensioner o. d.) men som måhända under

senare år i många fall kommit i åtnjutande av den allmänna stegringen av välståndet. För dylika grupper torde skillnaden i inkomstnivån under de nämnda åren ej vara särdeles stor. Rimligt synes vara att med ledning av ovanstående antaga, att nedgången från 1919 till 1926 av det taxerade beloppets genomsnittliga storlek varit ungefär 20 %. Då det taxerade beloppet per taxerad år 1920 var 3 116 kr., kan samma medelbelopp beräknas år 1927 ha varit 2 493 kr., och då totalsumman taxerad inkomst, som ovan nämndes, samma år var c:a 4 716 milj. kr., skulle följaktligen antalet taxerade år 1927 ha varit c:a 1 892 000.

Detta antal taxerade, 1 892 000, i förhållande till rikets folkmängd den 31 december 1927 (6 088 000) utgör 31 % eller just det procenttal av befolkningen, som år 1920 taxerats till inkomst- och förmögenhetsskatt. Då inkomstnivån sjönk mellan de nämnda åren, kunde man kanske antaga, att de taxerade skulle utgöra en något mindre del av befolkningen vid det senare tillfället, men tendensen i denna riktning torde ha motvägts av de senaste årens strävanden att göra taxeringsförfarandet allt mera effektivt, varigenom förut obeskattade befolkningsgrupper indragits bland de taxerade.

*Fördelningen efter det beskattningsbara beloppet.*¹ Härom lämnas i Taxeringen till inkomst- och förmögenhetsskatt år 1920 detaljerat besked för ifrågavarande år. I brist på några som helst senare uppgifter i detta avseende måste fördelningen år 1927 antagas hava varit ungefär densamma som år 1920. Sänkningen av inkomstnivån samt indragningen av vissa mindre inkomsttagare bland de taxerade torde dock ha föranlett någon förskjutning mot de lägre grupperna. I nedanstående tablå återgivas de publicerade talen för år 1920 samt de på grundval därav uppskattade talen för år 1927.

	Procentuellt antal taxerade med ett beskattningsbart belopp av ¹				
	0 kr.	10— 500 kr.	510— 1 000 kr.	1 010 — 2 000 kr.	2 010 kr. o. däröver
Hela riket år 1920	27.9	34.4	14.0	11.7	12.0
„ „ „ 1927	34.8	30.3	12.4	11.1	11.4

Med utgångspunkt från det nyss beräknade antalet taxerade år 1927 skulle således fördelningen på några större grupper i absoluta tal bli följande:

	Beskattningsbart belopp			
	Intill 500 kr.	510— 1 000 kr.	1 010 kr. o. däröver	Summa
Antal taxerade	1 232 000	235 000	425 000	1 892 000
Därav gifta män	493 000	129 000	255 000	877 000
ej gifta män	431 000	82 000	128 000	641 000
ej gifta kvinnor	308 000	24 000	42 000	374 000

Då undersökningen för 1920 ej innehåller någon fördelning efter civilstånd inom grupper med olika beskattningsbart belopp, har fördelningen på civilståndsgrupper här ovan gjorts med ledning av civilståndsfördelningen vid folkräkningen 1920 inom vissa grupper med olika taxerat belopp.

Taxerade kvinnor i fruktsamhetsåldern. Vid slutet av 1920 var i c:a 60 % av samtliga bestående äktenskap hustruns ålder högst 45 år. Av de ogifta kvinnorna över 20 år voro samtidigt c:a 75 % i åldern 20—45 år. Om dessa relationstal tillämpas på de taxerade familjerna och på de taxerade ogifta kvinnorna år 1927 skulle ungefär följande antal taxerade kvinnor vara i fruktsamhetsåldern:

¹ Jämför de sakkunnigas undersökning av barnaföderskornas levnads- och vårdförhållanden i vissa län, sid. 89 o. f.

Beskattningsbart belopp

	Intill 500 kr.	510— 1 010 kr.	1 010 kr. o. däröver
Antal gifta kvinnor i åldern intill 45 år	296 000	77 000	153 000
Antal ogifta kvinnor i åldern 20—45 år	231 000	18 000	31 000

Fruksamhetstalen år 1926. Antal barnaföderskor per 1 000 gifta kvinnor i åldern 15—45 år var under 5-årsperioden 1916/20 200.7 och sjönk åren 1921—23 till resp. 196.4, 178.8 och 172.7. För senare år föreligga ännu ej dessa relationstal, men då antalet födda barn nedgått även åren 1924—1926, torde det inomäktenskapliga fruktsamhetstalet år 1926 kunna beräknas till högst 160. — Hela antalet ogifta barnaföderskor per 1 000 ogifta kvinnor i åldern 20—45 år uppgick år 1923 till 32 och kan antagas ha varit detsamma år 1926.

Antalet barnaföderskor inom de ovan angivna grupperna av taxerade kvinnor skulle således i starkt avrundade tal (och med begränsning av siffran för de till högre belopp taxerade ogifta) bli följande:

Beskattningsbart belopp

	Intill 500 kr.	510— 1 000 kr.	1 010 kr. o. däröver	Samtliga
Antal gifta barnaföderskor	48 000	12 000	25 000	85 000
Antal ogifta barnaföderskor	7 000	5 000	500	8 000
Summa	55 000	12 500	25 500	93 000

Av de c:a 104 000 barnaföderskorna år 1926 saknas i ovanstående beräkning omkring 11 000. Dessa torde till större delen vara kvinnor med barn utom äktenskapet (samtliga ogifta barnaföderskor år 1926 omkring 15 000), vilka icke varit taxerade till inkomst- och förmögenhetsskatt. Antages denna del uppgå till 7 000, återstå 4 000 barnaföderskor, som skäligen kunna antagas vara gifta, ej beskattade kvinnor. Hela gruppen 11 000 torde således kunna beräknas falla under ett inkomststreck av 500 kronors beskattningsbart belopp. En viss del, kanske 2 000, kan måhända antagas åtnjuta fattigunderstöd. Antalet till moderskapshjälp berättigade barnaföderskor skulle således, om behörighetsgränsen drages vid 500 kronors beskattningsbart belopp, bli följande:

taxerade gifta barnaföderskor	48 000
» ogifta »	7 000
ej taxerade gifta »	4 000
» » ogifta »	7 000
avgår ej taxerade fattigvårdsunderstödda 2 000	9 000
Summa	64 000

Då denna slutsiffra, 64 000 hjälpberättigade barnaföderskor, erhållits genom en serie delvis rätt osäkra approximationer och antaganden, t. ex. samma äktenskapliga fruktsamhet inom olika inkomstgrupper, kan talet givetvis endast betraktas såsom ett ungefärligt mått på storleken av här ifrågavarande grupp av barnaföderskor.

Wiederholungen der ersten. Auch das zweite Mal wurde die gleiche Arbeit gemacht. Die ersten 1000 wurden in 10 Gruppen von je 100 unterteilt. Die zweite 1000 wurde in 10 Gruppen von je 100 unterteilt. Die dritte 1000 wurde in 10 Gruppen von je 100 unterteilt. Die vierte 1000 wurde in 10 Gruppen von je 100 unterteilt. Die fünfte 1000 wurde in 10 Gruppen von je 100 unterteilt. Die sechste 1000 wurde in 10 Gruppen von je 100 unterteilt. Die siebte 1000 wurde in 10 Gruppen von je 100 unterteilt. Die achte 1000 wurde in 10 Gruppen von je 100 unterteilt. Die neunte 1000 wurde in 10 Gruppen von je 100 unterteilt. Die zehnte 1000 wurde in 10 Gruppen von je 100 unterteilt.

Zusammenfassung	
1. Gruppe	1000
2. Gruppe	1000
3. Gruppe	1000
4. Gruppe	1000
5. Gruppe	1000
6. Gruppe	1000
7. Gruppe	1000
8. Gruppe	1000
9. Gruppe	1000
10. Gruppe	1000

Die ersten 1000 wurden in 10 Gruppen von je 100 unterteilt. Die zweite 1000 wurde in 10 Gruppen von je 100 unterteilt. Die dritte 1000 wurde in 10 Gruppen von je 100 unterteilt. Die vierte 1000 wurde in 10 Gruppen von je 100 unterteilt. Die fünfte 1000 wurde in 10 Gruppen von je 100 unterteilt. Die sechste 1000 wurde in 10 Gruppen von je 100 unterteilt. Die siebte 1000 wurde in 10 Gruppen von je 100 unterteilt. Die achte 1000 wurde in 10 Gruppen von je 100 unterteilt. Die neunte 1000 wurde in 10 Gruppen von je 100 unterteilt. Die zehnte 1000 wurde in 10 Gruppen von je 100 unterteilt.

Zusammenfassung	
1. Gruppe	1000
2. Gruppe	1000
3. Gruppe	1000
4. Gruppe	1000
5. Gruppe	1000
6. Gruppe	1000
7. Gruppe	1000
8. Gruppe	1000
9. Gruppe	1000
10. Gruppe	1000

Die ersten 1000 wurden in 10 Gruppen von je 100 unterteilt. Die zweite 1000 wurde in 10 Gruppen von je 100 unterteilt. Die dritte 1000 wurde in 10 Gruppen von je 100 unterteilt. Die vierte 1000 wurde in 10 Gruppen von je 100 unterteilt. Die fünfte 1000 wurde in 10 Gruppen von je 100 unterteilt. Die sechste 1000 wurde in 10 Gruppen von je 100 unterteilt. Die siebte 1000 wurde in 10 Gruppen von je 100 unterteilt. Die achte 1000 wurde in 10 Gruppen von je 100 unterteilt. Die neunte 1000 wurde in 10 Gruppen von je 100 unterteilt. Die zehnte 1000 wurde in 10 Gruppen von je 100 unterteilt.

III.

SAKKUNNIGAS FÖRSLAG.

III.

SÄKKUNZIGES FÖRSTÄCK

.....

.....

1. Allmän motivering av sakkunnigas förslag.

Redan åtskilligt av vad förut i olika sammanhang anförts torde ha varit ägnat att belysa den stora betydelsen av tillfredsställande levnads- och vårdförhållanden för den havande kvinnan, barnaföderskan och det späda barnet. *Moderskaps-skyddets betydelse.*

Havandeskap, förlossning och amning äro visserligen naturliga, fysiologiska företeelser, men de utsätta kvinnan för starka fysiska och psykiska påfrester, och genomlever hon, på grund av nödtvång, okunnighet eller vårdslöshet, den kritiska perioden för nämnda företeelser under ogynnsamma förhållanden, utsätter hon både sig själv och sitt barn för kanske obotliga skador. Detta gäller givetvis särskilt i sådana fall, där kvinnan, såsom ju ej sällan är händelsen, redan förut är behäftad med sjukdom, såsom tuberkulos, hjärt- eller njurlidande, eller lider av allmänt försvagat hälsotillstånd. Men även för den friska kvinnan medför berörda period i regel ökad sjukdomsrisk.

Havandeskapsförgiftningar och blödningar äventyra i många fall kvinnans liv och fostrets normala utveckling. Tillstötande akuta infektionssjukdomar, såsom influensa, bliva ej sällan av allvarlig karaktär och kunna leda till samma olyckliga följder. Erfarenheten utvisar emellertid, att nu åsyftade risker i väsentlig mån kunna nedbringas genom lämpligt levnadssätt och sakkunnig vård. Framhållas må i detta sammanhang även, att moderns förhållanden under havandeskapstiden äro av utomordentlig betydelse jämväl för det väntade barnets framtida hälsotillstånd.

Ej ovanligt är att havandeskapet avbrytes genom förtidig förlossning. Även om fostret födes viabelt, d. v. s. med livsmöjlighet, är likväl i sådana fall dess livsduglighet oftast i hög grad nedsatt. Den förtidiga förlossningen är vanligen att tillskriva vissa hos modern förefintliga sjukdomar, framför allt syfilis, men kan den också bero på alltför ansträngande eller eljest olämpligt arbete, och låter risken därför sig ofta med framgång motverka.

Beträffande själva förlossningen må framhållas, att ett icke obetydligt antal barn avlida i samband därmed till följd av konstitutiva eller andra ogynnsamma förhållanden vid framfödandet eller sjukdomstillstånd hos modern, såsom havandeskapsförgiftning, syfilis eller annan infektion eller förgiftning. Jämväl beträffande här ifrågavarande, betydande risker gäller emellertid, att de kunna avsevärt reduceras genom lämpliga åtgärder. Sålunda kunna abnorma fosterlägen, konstaterade i tid, ändras, och förlossningshinder övervinnas genom operativa ingrepp. Vikten av att kvinnan vid förlossningstillfället får sakkunnig hjälp och att förlossningen försiggår i tillfredsställande hygienisk omgivning torde också vara uppenbar.

Under barnsängstiden uppträda ej sällan sjukliga rubbningar hos den nyblivna modern, och är detta särskilt fallet, om förhållandena ej medgiva henne att på tillfredsställande sätt återhämta krafter. Allmän klenhet och åtskilliga underlivslidanden leda ofta sitt upphov från denna prövande tid.

I vad angår tiden efter barnsängen är modern åtminstone till en början fortfarande ömtålig och kan genom oförstånd eller oförsiktighet lätt utsätta sig för svårbotliga lidanden. Ifråga om barnet kan utan tvekan sägas, att sättet för dess uppfödande och skötsel i övrigt under det första levnadsåret är av synnerlig betydelse ej blott för dess möjlighet att genomleva spädbarns-åldern utan även för dess framtida hälsa och kroppsutveckling.

Slutligen må erinras om att i samband med havandeskapet eller amningen stundom inträffa psykiska rubbningar. Dessa torde emellertid i viss utsträckning kunna förekommas genom ändamålsenlig omvårdnad.

Med hänsyn till de ovan anförda riskerna och möjligheterna för deras motverkande är det uppenbart, att samhället har synnerlig anledning att intressera sig för huru levnads- och vårdförhållandena gestalta sig för den väntande och nyblivna modern och det späda barnet. Mer betydelsefullt och lönande än kanske någonsin eljest torde det vara att på förevarande område söka i tid förekomma anledningar till sjukdomstillstånd och brister i kroppsutvecklingen.

*Behovet av
förbättrat
moderskaps-
skydd.*

*Havande-
skapstiden.*

Söker man se till, huru de förhållanden, varom här är fråga, i vårt land gestalta sig för de väntande mödrarna, finner man ej mycket uppgiftsmaterial av mer allmän eller exakt giltighet. Att dessa förhållanden icke äro sådana som de borde vara, framgår emellertid redan därav, att de havande kvinnorna till stor del sakna kunskap och förstånd om havandeskapets hygien. Visserligen ha en del försök gjorts att genom flygblad, uppsatser i almanackor och kalendrar samt populära föredrag meddela insikter i berörda ämne, men torde den därigenom spridda upplysningen ännu vara föga tillfyllestgörande.

I stor utsträckning underlåta de havande kvinnorna att vända sig till läkare eller barnmorska för undersökning och konsultation. Av sakkunnigas förut omtalade undersökning rörande barnaföderskornas levnads- och vårdförhållanden i vissa län¹ framgick sålunda, att mer än hälften av landsbygdens barnaföderskor gjort sig skyldiga till dylik underlåtenhet. Anmärkas kan också, att av förlossningsanstalterna endast några få, bl. a. Allmänna barnbördshuset i Stockholm och Malmö allmänna sjukhus barnbördsavdelning, utöva en viss poliklinisk övervakning av de blivande förlossningspatienterna; å enstaka anstalter mottagas likväl prov å deras urin till undersökning.

De vid sakkunnigas nyss berörda undersökning framkomna siffrorna rörande hänvändelser till läkare eller barnmorska under havandeskapet utvisa onekligen i jämförelse med resultaten av medicinalstyrelsens förut berörda, år 1914 företagna undersökning en avsevärd förbättring. Anmärkas må emellertid, att det växande antalet kvinnor, som för sin förlossning söka sig in på barnbördsanstalterna, i regel, bl. a. på grund av för stora avstånd, ej komma i åtnjutande av dylik föregående vård. Att de, då de för förlossningen ämna uppsöka dylik anstalt, ej gärna anlita ortens barnmorska för föregående vård, torde också vara begripligt.

Den officiella statistiken över allmän hälso- och sjukvård för år 1926 upptager (enligt barnmorskornas dagböcker) på 80 497 födda barn 1 855 dödfödda och 2 407 ofullgångna levande födda samt 3 500 missfall.² Enligt sakkunnigas förut omförmälda undersökning, avseende samma år, hade nära 10 % av samtliga barnaföderskor nedkommit med ofullgångna, döda eller eljest livsodugliga foster. Anmärkas må, att antalet framfödda dylika foster procentuellt taget ej visar någon nedgång under det senaste kvartssekle.

¹ Se sid. 91.

² Dessa tal äro särskilt beträffande missfallen med säkerhet betydligt mindre än antalet fall i verkligheten, dels när de icke omfatta födelserna å de offentliga förlossningsanstalterna och dels när ett icke obetydligt antal förlossningar försiggå utan biträde av barnmorska.

Beträffande förhållandena vid förlossningen ha, såsom förut i redogörelserna för barnmorske- och anstaltsväsendet omtalats, onekligen mycket blivit gjort, men obestriddigt är dock, att dessa förhållanden i stort sett ännu måste betraktas såsom ganska otillfredsställande.

Förlossningen
och barn-
sängstiden.

I främsta rummet torde härvidlag böra framhållas, att det stora flertalet förlossningar alltså försiggår i barnaföderskans hem. Enligt den officiella statistiken för allmän hälso- och sjukvård intogos under år 1926 för förlossning å barnbördshusen 20 014 kvinnor, varjämte samma år förlöstes å förlossningshem 3 353 och i barnmorskas hem 688 barnaföderskor. Då statistiken för nämnda år, såsom förut omtalats, upptager antalet levande födda barn till 102 368, försiggingo sålunda mer än tre fjärdedelar av förlossningarna i barnaföderskans bostad. Sakkunnigas härovan åberopade undersökning gav visserligen till följd av bristande uppgifter från en del förlossningsanstalter icke någon fullt tillförlitlig upplysning i förevarande avseende, men dess uppgifter torde dock åtminstone få anses utvisa, att landsbygdens barnaföderskor endast i mycket ringa omfattning, antagligen blott till några få procent, förlösas å dylika anstalter.

Den officiella statistiken rörande antalet döda i barnbörd utvisar, i den mån sådan statistik finnes tillgänglig för innevarande århundrade, följande siffror:

Årligen	Av barnsängsfeber	Av annan anledning	Summa	På 1 000 barnaföderskor
1901/10	129	189	318	2,30
1911/15	138	193	331	2,58
1916/20	159	174	333	2,68
1921/25	130	158	288	2,49
1925	130	150	280	2,61

Av dessa siffror framgår, att den med havandeskap och förlossning förenade dödsrisken under här avsedda tidrymd icke företett det sjunkande, som i stort sett utmärker dödligheten i allmänhet.¹ Anmärkas bör måhända därjämte, att de anförda siffrorna endast torde hänföra sig till fall, där döden direkt förorsakats av havandeskapet eller förlossningen, men ej till sådana, där densamma inträtt till följd av förut befintlig sjukdom, som förvärrats genom havandeskapet eller förlossningen.

Med hänsyn till inkomstfördelningen inom landet torde det vara uppenbart, att den alldeles övervägande delen barnaföderskor förlösas i mindre bemedlade hem, d. v. s. där större eller mindre trångboddhet vanligen råder. Av sakkunnigas omförmälda undersökning framgick även, att bostaden för de barnaföderskor, som förlöstes i densamma, bestod av högst ett rum och kök för 44.6 % av barnaföderskorna å landet och 55.0 % av barnaföderskorna i städerna. I betraktande härav och då dylika hem givetvis ofta förete brister i hygieniskt avseende ävensom i fråga om önskvärd stillhet och sanitär utrustning, synes man ha grundad anledning befara, att en mycket stor del av barnaföderskorna förlösas och få tillbringa sin barnsängstid under förhållanden, som i lokalt och därav betingade avseenden måste betecknas såsom hygieniskt otillfredsställande.

Ett annat missförhållande, som givetvis ofta förekommer i de mindre bemedlade hemmen, består i bristen på erforderlig linne- och annan utrustning för barnaföderskans och barnets skötsel samt det senares beklädnad. Tillgångarnas knapphet i dylika hem har naturligtvis även i andra avseenden betänkliga verkningar. Erforderlig lejd hjälp för barnaföderskans och barnets

¹ Antalet döda på 1 000 av medelfolkmängden utgjorde år 1901 16,05 och år 1925 11,23.

vård kan sålunda ofta icke anskaffas. Ännu sämre torde det ej sällan ställa sig med möjligheten att få någon, som i stället för den i barnsäng liggande husmodern kan sköta hushållet och taga vård om hemmet i övrigt. Under nu berörda förhållanden är det begripligt, att barnsängskvinnan finner sig för-
anlåten eller nödgad att snarast möjligt stiga upp för att återtaga sina vanliga sysslor. Kommer därtill ett visst ekonomiskt tvång för henne att återgå till yrkesarbetet och detta utan större svårighet låter sig göra, t. ex. inom den egna lantushållningen, skärpes givetvis ytterligare benägenheten att förkorta barnsängsvilan.

Vad ovan anförts rörande missförhållandena i de mindre bemedlade hemmen syftar visserligen närmast på barnsängskvinnans sängläge men äger i väsentlig mån tillämpning även på den ledighet från mer ansträngande arbete, hon där-
efter bör åtnjuta. Denna ledighet torde i de fall, där kvinnans förra syssel-
sättning står henne öppen och återgång till arbetet inom viss tid icke är för-
bjuden, i regel ej uttagas med mer än en eller annan vecka.

Sakkunnigas merberörda undersökning rörande barnaföderskor i vissa län gav vid handen, att av de barnaföderskor, angående vilka uppgifter uti ifråga-
varande avseende lämnats, 10.4 % begränsat sin sängvila till högst 6 dagar — ett icke alldeles obetydligt antal hade stigit upp inom 3 dagar — och 82.4 % till 7 à 10 dagar. Å barnbördshusen uppgick för samma år enligt statistiken över den allmänna hälso- och sjukvården medeltalet vård dagar per patient till 11.2 — en siffra, som torde vara avsevärt påverkad genom ett antal mer lång-
variga sjukdomsfall. I fråga om ledigheten efter sängläget lämnar sakkun-
nigas undersökning ej direkt upplysning, men dess uppgifter rörande tiden mellan förlossningen och barnaföderskans återgång i vanlig omfattning till sitt yrke eller sysselsättning bereda tillfälle att draga vissa slutsatser be-
träffande denna ledighets varaktighet. Då nu åsyftade uppgifter utvisa, att 29.4 % av barnaföderskorna återupptogo arbetet senast på 13:e dygnet efter för-
lossningen och 40.4 % under den därpå följande veckan, torde man med hänsyn till nyss angivna siffror för sängläget kunna uppskatta här ifrågavarande le-
dighets längd till i allmänhet c:a 10 dagar.

Ehuru nyss berörda resultat av sakkunnigas undersökning i jämförelse med siffrorna för medicinalstyrelsens år 1914 företagna undersökning utvisa en av-
sevärd förändring till det bättre i fråga om barnsängsvilans längd, måste det-
samma likväl med hänsyn till nämnda vilotids stora betydelse för barnaföder-
skans hälsa anses beteckna ett rätt otillfredsställande tillstånd. De medicinska
auktoriteterna på området torde nämligen vara ense om, att en barnaföderska
efter uppstigandet bör åtnjuta vila under minst 14 dagar.

Beträffande barnmorskornas tillsyn å barnaföderskorna under barnsängstiden
hade sakkunniga vid sin undersökning rörande barnaföderskorna även sökt upp-
lysning, huru många gånger barnaföderskan under barnsängstiden »rådfrågat
eller åtnjutit någon tillsyn av barnmorska». Av svaren framgick, att, bort-
sett från barnsängskvinnor å sjukvårdsinrättningar och förlossningsanstalter,
sådan kontakt mellan nämnda parter i städerna förekommit i ganska tillfreds-
ställande omfattning. Å landsbygden åter hade förhållandet varit helt olika.
Sålunda hade av barnaföderskorna därstädes 24.6 % under barnsängstiden icke
någon gång blivit föremål för barnmorskans tillsyn och 19.8 resp. 11.7 % blivit
föremål därför allenast 1 resp. 2 gånger.

Nu berörda brist på tillsyn torde i icke obetydlig utsträckning bära skulden
till barnaföderskornas sjuklighet under barnsängstiden. Av den officiella sta-
tistiken rörande allmän hälso- och sjukvård (sammandrag av barnmorskornas
dagböcker) för år 1926 framgår, att av de 82 766 barnaföderskor, som förlöstes
av barnmorska, 894 eller något mer än 1 % voro sängliggande sjuka tre veckor

eller längre tid efter förlossningen. Ser man till hur dessa sjuklighetssiffror fördela sig länsvis, finner man de största avse Kopparbergs (1.8 %), Norrbottens (1.5 %) och Jämtlands län (1.2 %), under det Malmöhus län endast visar 0.7 %. Sjukligheten synes sålunda vara väsentligt större i de län, där avstånden lägga hinder i vägen för ifrågavarande tillsyn.

Övergår man slutligen till att se till, huruvida spädbarnsvården här i landet motsvarar berättigade krav, må det villigt erkännas, att läkare och barnmorskor jämte mjölkdroppar och barnavårdscentraler m. fl., såsom förut omtalats, nedlagt mycket och välsignelsebringande arbete på detta vårdstadiums förbättring. Å andra sidan lär det emellertid ej kunna bestridas, att spädbarnsvården ännu i stor omfattning lämnar mycket övrigt att önska. Mödrarna sakna ofta även ganska elementära begrepp om dylik vård, och ej sällan äro de behärskade av gamla ohygieniska föreställningar eller fördomar beträffande densamma.

Spädbarns-
vården.

Det största missförhållandet på spädbarnsvårdens område torde emellertid vara mödrarnas rätt allmänna obenägenhet att amma sina barn. Den artificiella uppfödningen giver som bekant ej sällan upphov åt sjukdomar, framför allt digestionsrubbnings, och har sin dryga del i ansvaret för spädbarnsdödligheten, vilken, om den än starkt nedgått — år 1927 uppgick antalet under första levnadsåret döda på 100 levande födda till 6.18 — likväl borde kunna i betydlig mån ytterligare nedbringas. Skillnaden i dödlighet mellan »flask»- och »bröst»-barnen är också betydande. Sålunda anser den kände barnläkaren professorn Jundell dödligheten bland de förra vara minst fem gånger så stor som bland de senare. En holländsk statistiker har visat, att av 7 000 nyfödda barn dogo under första levnadsåret 18 % flaskbarn och 3.4 % bröstbarn. Dödligheten bland flaskbarnen nedgick, då de fingo modersmjölk under två veckor till 7 %, under fyra veckor till 5 % och under 8 veckor till 3.5 %.

Tydligtvis stå här ifrågavarande missförhållanden i nära samband med mödrarnas ställning i civilt och ekonomiskt avseende. Visserligen har överdödligheten för spädbarn födda utom äktenskap med tiden nedgått avsevärt, men likväl uppgick den år 1923, det senaste år för vilket uppgifter föreligga, till närmare 50 %. Att även bristande tillgångar oftast i hög grad måste försvåra vården är uppenbart. Särskilt illa ställer det sig givetvis i sådana fall, där båda de här berörda omständigheterna äro för handen, d. v. s. för de utomäktenskapliga barnen till fattiga mödrar. I stor utsträckning varken kunna eller vilja här äsyftade mödrar ägna sina barn tillfredsställande vård, och är man härmed inne på barnavårdens sorgligaste kapitel, nämligen det om fosterbarnen. På den upprörande vanvård och andra missförhållanden, för vilka dessa barn i synnerligen talrika fall äro utsatta, lämnas en mångfald exempel i den av statens inspektör för fattigvård och barnavård igångsatta undersökningen rörande förhållandena vid privata förlossnings- och spädbarnshem.

Av vad ovan anförts torde enligt sakkunnigas mening framgå, att levnads- och vårdförhållandena för väntande och nyblivna mödrar och späda barn här i landet, ehuru på senare tider åtskilligt blivit gjort till dessa förhållandens förbättring, icke äro tillfredsställande utan i ett flertal avseenden otvivelaktigt påkalla reformer. En jämförelse med förhållandena på förevarande område i flertalet andra mer socialt framskridna främmande länder pekar i samma riktning. Förutom de starka sociala och humanitära skäl, som tala för ingripande i sådant syfte från det allmännas sida, synes numera även den betydande nedgången i nativiteten vara ägnad att betona önskvärdheten av dylikt ingripande. Nu äsyftade åtgärder skulle väl även delvis bliva av den natur, att de kunde förväntas i någon mån motverka den rådande, synnerligen betänkliga benägenheten för fosterfördrivning.

Till motverkande av ovan berörda missförhållanden ha sakkunniga funnit sig böra framlägga ett flertal förslag, vilka synts lämpligen kunna sammanföras under följande rubriker:

- Åtgärder för förbättrad föregående och efterföljande moderskapsvård.
- Åtgärder för förbättrad förlossnings- och barnsängsvård.
- Åtgärder för beredande av ekonomiskt stöd åt barnaföderskor.
- Moderskapsskyddets målsmän inom centralförvaltningen.
- Författningsförslag.

2. Åtgärder för förbättrad föregående och efterföljande moderskapsvård.

Med här föreslagna åtgärder, som avse havandeskapstiden och tiden efter barnsängen, ha sakkunniga åsyftat att hos de väntande och nyblivna mödrarna få till stånd ökad kunskap om och förståelse för de hygieniska krav, som med hänsyn till såväl modern själv som barnet måste uppställas i fråga om levnadssätt och skötsel. Vidare ha sakkunniga med sina i förevarande avdelning framlagda förslag velat söka åvägabringa ett vidgat, underlättat och mer systematiskt utnyttjande av den sakkunskap på mödra- och barnavårdens områden, som läkare och barnmorskor besitta.

Den havande kvinnan skulle sålunda få lära sig, vad hon under olika förhållanden har att iakttaga för att såvitt möjligt bevara hälsa och krafter, förbereda sig för nedkomsten och barnsängen samt trygga fostrets sunda utveckling. Genom skolundervisning, föredrag och tryckalster m. m. skulle hennes uppmärksamhet väckas och kunskaper meddelas henne beträffande nu åsyftade åtgöranden. På dylikt eller annat sätt förmådd att besöka läkare eller barnmorska, skulle hon efter undersökning erhålla närmare, efter hennes individuella förhållanden avpassade anvisningar och råd. Genom upprepade besök hos sådan sakkunnig person, som nyss nämnts, i regel barnmorska, skulle hon komma i åtnjutande av fortsatt kontroll och vägledning. För att möjliggöra att vid förlossningen, även om därvid biträder annan läkare eller barnmorska, skola kunna tillgodogöras de iakttagelser, som vid här åsyftade undersökningar gjorts av läkaren eller barnmorskan, skulle denna lämna ett skriftligt meddelande, »undersökningsbesked», rörande sina iakttagelser i vissa avseenden till kvinnan för att av henne överlämnas till den som — i detta fall vanligen å någon barnbördsanstalt — komme att biträda vid förlossningen.

Efter barnsängstiden skulle den nyblivna modern fortfarande under det första året efter nedkomsten stå i viss, i regel småningom avtagande förbindelse med läkare eller barnmorska. Åt henne skulle därvid meddelas efter hennes tillstånd lämpade förhållningsregler samt råd och upplysningar rörande barnets uppfödning och skötsel. Med hänsyn till betydelsen för moderns här åsyftade personliga vård av tillgång till upplysningar om hennes tillstånd i vissa avseenden vid förlossningen och under barnsängstiden skulle det, då förlossningen ägt rum å barnbördsanstalt och det ej kunde förväntas, att hon där skulle söka sådan fortsatt vård, varom här är fråga, åligga barnmorskan att vid utskrivningen förse modern med »förlossningssedel», innehållande nyss åsyftade upplysningar. Vidare skulle man söka intressera vederbörande tjänsteläkare för spädbarnsvården, och skulle det för sådant ändamål åläggas barnmorska att, utöver redan föreskriven anmälan om födelsen till pastorsämbetet, såvitt möjligt göra liknande anmälan till tjänsteläkaren i den ort, där barnet skulle vistas. I de fall, då den vid förlossningen biträdande barnmorskan, såsom oftast när förlossningen skett å barnbördsanstalt, icke lämpligen kunde åtaga sig den efterföljande vården, skulle nyssnämnda tjänsteläkare söka för-

medla anknytning för vård hos annan barnmorska eller draga försorg därom på annat sätt.

För att få till stånd en tillfredsställande vårdverksamhet av härovan antydda beskaffenhet — mer eller mindre betydelsefulla ansatser därtill förekomma sedan länge — ha sakkunniga funnit sig böra föreslå en del ändringar i vissa författningar rörande barnmorskor och civila tjänsteläkare. Därjämte har det syntts nödvändigt att, till underlättande för de väntande och nyblivna mödrarna att begagna sig av de åsyftade vårdmöjligheterna, påkalla ekonomiskt bistånd av det allmänna för bestridande av kostnaderna för läkarnas och barnmorskornas medverkan. Sakkunniga ha även trots sig böra förorda upprättande i större samhällen, där ej redan befintliga mjölkdroppar eller barnavårdscentraler göra det obehövt, av särskilda institutioner, »mödra- och barnavårdscentraler», som skulle vara skickade att på ett mer effektivt och sakkunnigt sätt utöva här åsyftade vårdverksamhet.

Nämnas må slutligen, att sakkunniga i här åsyftade sammanhang även ansett sig böra fästa uppmärksamheten på behovet av hem, där havande kvinnor och mödrar med spädbarn kunde finna en tillflykt, samt av möjlighet för havande kvinnor att erhålla hjälp av s. k. hemvårdarinnor eller hemsystrar.

Sakkunniga övergå nu till att närmare redogöra för sina förslag i berörda olika avseenden.

a) Upplysningsverksamhet.

En viss kunskap i hithörande frågor torde redan meddelas den kvinnliga ungdomen i seminarier, högre flickskolor och vissa fortsättningsskolor, vilkas undervisning i sexuell hygien eller barnavård givetvis måste beakta jämväl moderskapets hygien. Önskvärt vore emellertid att lämpligt bildmaterial och en för här åsyftade åldersklasser lämpad lärobok komme till stånd.

De många kvinnor, som sluta skolgången på ett tidigare stadium, nås dock ej av berörda undervisning, utan måste man vända sig till dem under ett senare skede av deras liv. Tydligtvis är den åsyftade upplysningen särskilt välkommen, då en kvinna väntar eller nyligen fått sitt barn. Föreläsningsverksamheten har här en stor uppgift att fylla och kan framträda i fristående föredrag eller sammanhängande kurser samt med eller utan samband med demonstrationer eller utställningar. Erfarenheten, särskilt från propagandan för bättre barnavård, visar, att stort intresse finnes för ifrågavarande ämnen, men saknas medel för föreläsningsverksamhetens bedrivande i erforderlig omfattning och med tillbörligt kvalificerade föreläsare. Med de ersättningsvillkor, som på området nu verksamma institutioner kunna erbjuda, har det sålunda visat sig möta svårigheter att fylla behovet av fullt kompetenta föreläsare.

Men även det skrivna ordet måste givetvis tillerkännas stor betydelse i förevarande avseende. Lämpliga flygblad rörande havandeskapets hygien böra sålunda genom förmedling av läkare, barnmorskor, polikliniker och förlossningsanstalter såvitt möjligt tilldelas varje havande eller nyförlöst kvinna. Hon skulle då ofta i tryck återfinna de råd och anvisningar, hon förut muntligen fått mottaga, men vilka hon ej sällan mer eller mindre missuppfattat eller glömt. Dylika flygblad böra självfallet innehålla råd och anvisningar såväl beträffande modern själv som rörande det späda barnet. Det synes lämpligt, att dessa flygblad lämnas kvinnorna utan särskild ersättning.

Medicinalstyrelsen har, såsom förut nämnts, genom utgivande av broschyrer visat intresse för ifrågavarande propagandaverksamhet. Med den ökade uppmärksamhet, läkare och barnmorskor enligt sakkunnigas mening och förslag skola ägna moderskapsvården, torde det vara uppenbart, att även deras överordnade centrala myndighet, medicinalstyrelsen, måste i vidsträcktare mån

än hittills taga sig an berörda vårdområde. Man synes då också kunna förvänta, att styrelsen skall ej blott upprätthålla utan möjligen även utvidga och förkovra sin nyss berörda upplysningsverksamhet.

Oavsett vad ovan anförts rörande medverkan från undervisningsanstalters, föreläsninginstitutioners och medicinalstyrelsens sida synes det sakkunniga vara önskvärt att för här åsyftade verksamhet — liksom även för vissa andra moment av moderskapsskyddet — kunna påräkna intresserad medverkan av en enskild, omfattande och livskraftig organisation. Svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundet har, som förut omtalats, bedrivit en vidsträckt propagandaverksamhet på förevarande område och torde även med sin anslutning av kommunala myndigheter och enskilda inom landets olika delar vara väl ägnat därför. Enligt sakkunnigas mening synes förbundet också i stort sett väl motsvara de krav, som skäligen kunna ställas på en dylik enskild medverkande organisation. I ett avseende lär dock en viss förändring vara påkallad. Förbundets verksamhet, som i förevarande avseende hittills väsentligen varit inriktad på barnavården, torde nämligen böra något mera uppmärksamma mödravården, så att dessa båda vårdformer bli någorlunda jämställda inom förbundets verksamhet.

Till tackande av de kostnader, här åsyftade förbättrade upplysningsverksamhet skulle medföra, anse sig sakkunniga icke kunna påkalla några direkta statsbidrag. Möjligt är dock, att densamma kan giva skälig anledning till anspråk på höjning av vissa anslag till här åsyftade institutioners verksamhet.

b) Lagstiftningsåtgärder.

(Texten till de föreslagna ändringarna återfinnes å sid. 11 o. f.)

I § 8 st. 1 av kungl. reglementet för barnmorskor den 21 november 1919 angives visserligen, att barnmorskas verksamhet huvudsakligen omfattar bl. a. vården av den friska havande kvinnan, men någon uttrycklig förpliktelse för barnmorskorna att intressera sig för eller främja barnaföderskornas förvård, d. v. s. under havandeskapstiden, finnes icke. Med hänsyn till den stora betydelsen, såväl för modern som barnet, av denna vård, ha sakkunniga ansett sig böra i barnmorskereglementet fastslå en förpliktelse i berörda avseende. Bestämmelsen härom, vilken synts lämpligen böra hållas i mer allmänna ordalag, har föreslagits ingå såsom första punkt i ett nytt första moment av reglementets § 9.

Barnmorskereglementet.
§ 9: 1.

Såsom stående i omedelbart samband med nyss berörda bestämmelse har, ehuru icke egentligen syftande å förvården, i nyssnämnda nya moment av barnmorskereglementet vidare intagits ett stadgande, som har till ändamål att i vissa fall för förlossningen tillgodogöra de iakttagelser, som gjorts vid de tidigare, i omförmälda bestämmelse åsyftade undersökningarna. För den, som skall biträda vid förlossningen, är det nämligen av stor vikt att få kännedom om tidigare i vissa avseenden gjorda iakttagelser beträffande havandeskapet. Nu antydda önskemål har synts lämpligen kunna tillgodoses på det sättet, att barnmorska, som förrättat sådan undersökning, till den undersökta kvinnan lämnar efter visst formulär avfattade anteckningar, som möjligen kunna benämnas »undersökningsbesked», rörande de väsentliga av henne gjorda iakttagelserna av nyssberörda art. Här åsyftade anteckningar synas lämpligen kunna, efter formulär, som fastställs av medicinalstyrelsen, göras å ett kort, som efter första undersökningen lämnas den havande kvinnan av barnmorskan och som för ytterligare dylika anteckningar bör medföras vid följande besök. Sänder den havande kvinnan prov å sin urin till barnmorskan för undersökning,

bör kortet medsändas för anteckning om undersökningens resultat, varefter det skall återsändas av barnmorskan.

Slutligen har det syntts lämpligt att i förevarande nya moment av § 9 barnmorskereglementet intaga en erinran om att barnmorskan, ifall kvinnans tillstånd synes påkalla läkarbehandling, bör uppmana henne hänvända sig till läkare.

§ 16: 1. I § 16, de första två punkterna, meddelar barnmorskereglementet vissa föreskrifter rörande barnmorskas åligganden i förhållande till barnaföderska, vid vilkens förlossning hon biträtt, och till det därvid födda barnet, men det synes tveksamt, om den sålunda föreskrivna vården är avsedd att sträcka sig utöver den egentliga barnsängstiden. Vidare bortse dessa föreskrifter helt från det numera, med det ökade anlitandet av förlossningsanstalterna, allt mer vanliga förhållandet, att moder och barn mycket kort tid efter förlossningen lämna den ort, där den vid förlossningen biträdande barnmorskan är bosatt. Med hänsyn till den uppfattning, sakkunniga hysa om behovet av en längre, beträffande barnet helst till ett år utsträckt eftervård, ha sakkunniga icke kunnat finna ifrågavarande föreskrifter tillfredsställande utan ansett sig böra föreslå viss omformulering.

§ 16: 2. När förlossning ägt rum å förlossningsanstalt, upphör, såsom ovan berörts, vanligen mycket snart förbindelsen mellan barnaföderskan och den barnmorska, som biträtt vid förlossningen. Kommer då barnaföderskan, i överensstämmelse med syftet hos nyss berörda, omformulerade punkt i § 16, under omvårdnad av annan barnmorska, skulle det givetvis ofta vara synnerligen önskvärt, att denna ägde tillgång till upplysning, om förlossningen förlupit normalt eller med vissa rubbningar, såsom ifråga om moderkakans avgång, efterblödning, förekomsten av äggvita i urinen eller förhöjd temperatur, ävensom rörande barnaföderskans tillstånd å anstalten efter förlossningen. Ehuru givetvis förnämligast av behovet vid sjukliga eller eljest onormala fall torde, för säkerhets skull och till undvikande av intryck av »prickning», det här åsyftade meddelandet, »förlossningssedel», böra medsändas alla utskrivna förlossningspatienter. Med det härovan i § 9:1 föreslagna undersökningsbeskedet har man sökt att åvägabringa en anknytning mellan förvården och förlossningen — genom en bestämmelse, som tillgodoser nu behandlade önskemål, skulle åstadkommas ett motsvarande samband mellan förlossningen och barnsängen å ena sidan samt eftervården å den andra. Sakkunniga föreslå, att en dylik bestämmelse, som ju även skulle bilda ett komplement till den omformulerade andra punkten i § 16, måtte såsom ett nytt moment tillfogas nämnda paragraf.

Med beteckningen »barnmorskan» åsyftas givetvis i fall, där flera sådana, exempelvis för sin utbildning, biträtt vid förlossningen, den som är att anse såsom ansvarig för det lämnade biståndet. Har läkare lett förrättningen, torde här stadgade förpliktelse få anses åligga den närmast under läkaren fungerande barnmorskan. För ifrågavarande meddelande har föreslagits benämningen »förlossningssedel» — men möjligen kan lämpligare benämning utfinnas.

§ 23: 2. Barnmorskereglementets § 23 ålägger barnmorska, som annorstädes än å barnbördshus, sjukhus, hospital, asyl, fängelse eller tvångsarbetsanstalt biträtt vid förlossning, att ofördröjligen och senast inom tre dagar göra anmälan, med lämnande av vissa uppgifter, om födelsen till vederbörande pastor i den församling, där nedkomsten skett. Sedan åligger det enligt § 15 kungl. förordningen den 3 december 1915 angående kyrkoböckers förande denne befattningshavare att i sin ordning anmäla födelsen till pastor i den församling, som är rätt inskrivningsort för födelsen.

Enligt sakkunnigas uppfattning måste det anses synnerligen önskvärt, att vederbörande civila tjänsteläkare mer än hittills måtte ägna uppmärksamhet åt

spädbarnsvården. Såsom bekant och även förut av sakkunniga påpekats, erbjuder det första levnadsåret synnerligen stora risker för barnets liv, hälsa och utveckling; och torde det få anses välmotiverat att påkalla de medicinska myndigheternas medverkan till minskande av dessa risker. Den första förutsättningen för en dylik medverkan är emellertid tydligtvis, att här åsyftade läkare få kännedom om de späda barn, som vistas inom deras resp. distrikt. En sådan kännedom har synts enklast kunna åvägabringas genom att ålägga barnmorskorna att vid fullgörande av härovan omtalade anmälningsskyldighet tillika översända ett exemplar av anmälningen till vederbörande civila tjänsteläkare i den ort, där barnet sannolikt under den närmaste framtiden kommer att på mer stadigvarande sätt vistas. Till frågan om bestämmelser rörande dessa läkares skyldigheter i förevarande avseende återkomma sakkunniga i det följande.

Emellertid kan det knappast förväntas, att tjänsteläkarna skulle ha tillfälle att ägna spädbarnsvården någon mer ingående och fortlöpande uppmärksamhet. En sakkunnig sådan uppmärksamhet, för att ej säga tillsyn, torde dock i stor utsträckning vara av behovet påkallad, om man skall nå fram till någon avsevärd förbättring på förevarande vårdområde. Det har då, såsom redan framgått av sakkunnigas förslag till ändringar i § 16 av barnmorskereglementet, befunnits lämpligt att tillgodogöra sig den sakkunskap på området, som barnmorskorna numera i regel besitta. Enligt nämnda paragrafs första moment, andra punkten, sådan denna lyder i sakkunnigas föreslagna avfattning, bör barnmorska, som ej lämpligen kan fullgöra den henne i samma moments första punkt ålagda vårdnadsplikten i avseende å nybliven moder och hennes barn, uppmana modern att söka den åsyftade eftervården hos annan barnmorska eller annorstädes, där sakkunnig dylik vård eljest finnes att tillgå. För att såvitt möjligt, åtminstone i vad barnet angår, säkerställa denna vård i de fall, då den vid förlossningen biträdande barnmorskan ej kan utöva den, har det synts påkallat att i nu berörda fall ytterligare utvidga den barnmorskorna åliggande anmälningsskyldigheten rörande inträffade födelser till att avse utskrivande av ännu ett exemplar av förut omtalade anmälan. Detta exemplar skulle närläggas anmälningen till läkaren för att av denne i här antytt syfte vidarebefordras. Barnmorskorna skulle sålunda i vissa fall komma att få utskrivna anmälningen om ett barns födelse i tre exemplar, men torde detta ej behöva förorsaka något avsevärt ökat arbete, då anmälningen lämpligen synes kunna utskrivas med självkopiering.

Sakkunniga äro, såsom tidigare berörts, väl medvetna om, att tillämpning av här avhandlade system av anmälningar om barns födelse i många fall, torde komma att möta svårigheter. I det stora flertalet fall synes man emellertid ha skäl förvänta, att systemet skall kunna fungera tillfredsställande. Beträffande särskilt de utomäktenskapliga barnen, som ju dock utgöra endast en liten bråkdel av samtliga födda barn, kommer det givetvis att förekomma fall, där modern icke kan eller vill uppgiva barnets blivande vistelseort, och i dylika fall kunna här åsyftade anmälningar tydligen icke komma till stånd. Möjligen kan man dock i fråga om nu nämnda barn hoppas, att den intresserade barnavårdsmannen skall göra sig underrättad, huruvida anmälan gjorts, och om så ej skett, lämna motsvarande meddelande. Med de reformer i avseende å »aviseringen» rörande födda barn, vartill den förut omtalade undersökningen av förhållandena vid privata förlossnings- och spädbarnshem bl. a. kan förväntas leda, skulle väl också bestämmelserna angående barnavårdsmän för utomäktenskapliga barn vinna en effektivare tillämpning.

Såsom ovan anförts, är från den barnmorska åliggande förpliktelsen att till pastor anmäla födelser undantag gjort beträffande vissa inrättningar. Det vore givetvis mest önskvärt, att dylik befrielse kunde ske även i fråga om den av sakkunniga föreslagna anmälningsskyldigheten till läkaren (med anmälan

i ett eller två exemplar). En sådan befrielse kan dock ej gärna i likhet med undantaget från anmälningssplikten i förhållande till pastor ersättas med ett genom bestämmelse i förordningen angående kyrkoböckers förande givet åläggande för inrättningens predikant eller annan där anställd person att i stället fullgöra anmälningsskyldigheten till läkaren. Ej heller torde ett dylikt åläggande lämpligen kunna stadgas i barnmorskereglementet eller genom särskild författning. Med hänsyn härtill och i förväntan att den föreslagna nya anmälningsskyldigheten, även utan särskild författningsbestämmelse därom, i regel skall komma att å ifrågavarande inrättningar fullgöras i samband med den redan i nämnda förordning stadgade skyldigheten, ha sakkunniga ansett sig kunna föreslå ett subsidiärt åläggande för resp. barnmorska att jämväl beträffande merberörda slag av inrättningar fullgöra anmälningsskyldigheten i förhållande till läkaren.

Härovan behandlade anmälningsskyldighet för barnmorskorna skulle givetvis i många fall nödvändiggöra anlitande av postbefordran och sålunda föranleda särskild kostnad. Medicinalstyrelsen har år 1925 gjort framställning om tjänstebrevsrätt för barnmorskor, men generalpoststyrelsen har i ett däröver samma år avgivet utlåtande avstyrkt medgivande av dylik rätt och ifrågasatt frankeringsfrihet för vissa barnmorskornas postförsändelser. Kungl. Maj:t har ej ännu meddelat beslut rörande framställningen. Med hänsyn till nu nämnda frågas läge ha sakkunniga icke ansett sig lämpligen kunna förorda visst sätt för berörda portokostnads bestridande med allmänna medel utan inskränka sig till att framhålla angelägenheten av att icke barnmorskorna med sina knappa inkomster skola behöva vidkännas särskilda utgifter för ifrågavarande skyldighets fullgörande.

§ 38: 7.

Slutligen ha sakkunniga beträffande barnmorskeförfattningarna icke ansett sig kunna underlåta påyrka sådan ändring, att därigenom det från barnmorskornas sida starkt framhållna kravet på bostad om *två* rum åt tjänstebarnmorska måtte tillgodoses. Det kan enligt sakkunnigas mening icke gärna bestridas, att en dylik ökning är påkallad av ett verkligt behov. Ännu starkare kommer givetvis detta behov att göra sig gällande, i fall sakkunnigas förslag till barnmorskornas utnyttjande för åvågabringande av förbättrad för- och eftervård för barnaföderskor och spädbarn skulle förverkligas. I viss mån torde t. o. m. den påkallade utökningen av tjänstebarnmorskornas bostad utgöra en förutsättning för nu berörda reforms lyckliga genomförande.

Består barnmorskans bostad endast av ett rum, måste det uppenbarligen många gånger möta stora svårigheter för henne att mottaga havande kvinnor eller mödrar med späda barn för undersökning och rådgivning. Man kan ej skäligen begära, att hon skall använda sin egen bädd vid undersökningarna, och ett sådant tillvägagångssätt måste för övrigt väcka hygieniska betänkligheter. Förfogar hon endast över ett rum, kan hon ej påräkna att kunna ostörd anordna och fullfölja en undersökning.

För tillgodoseende av här ifrågavarande krav ha sakkunniga funnit sig böra föreslå ändring i § 38: 7 barnmorskereglementet. Därjämte erfordras ändring i 4 § 1 mom. och 11 § 2 st. lagen den 28 mars 1919 om anställande av distriktsbarnmorskor m. m. I samband med den förra ändringen i denna lag torde minimiersättningen för naturaförmåner böra höjas från 250 till 350 kr.

Läkarinstruktionen.

32 §.

På enahanda grund, som beträffande barnmorska anförts till motivering av andra punkten i det föreslagna nya första momentet av § 9 barnmorskereglementet, torde det även böra åläggas vederbörande tjänsteläkare, som undersökt havande kvinna, att rörande vid undersökningen gjorda iakttagelser lämna kvinnan på visst sätt avfattat meddelande. För tillgodoseende av nu angivna ända-

mål har föreslagits att i läkarinstruktionen den 30 december 1911 under 32 § såsom ett sjätte moment intaga en bestämmelse i ämnet.

Sakkunniga ha icke ansett skälig anledning förefinnas för meddelande av åläggande i förevarande avseende beträffande andra än provinsialläkare och med dem likställda tjänsteläkare. Skulle annan läkare någon gång förrätta undersökning, varom här är fråga, är det emellertid givetvis önskvärt, att han iakttagit vad i ämnet föreskrivits för tjänsteläkaren.

Såsom ovan anförts, ha sakkunniga funnit sig böra i ett nytt moment under § 23 barnmorskereglementet föreslå förpliktelse för barnmorskorna att insända anmälan om födelser i ett, resp. två exemplar jämväl till vissa tjänsteläkare. Sakkunnigas avsikter beträffande dessa läkares befattning med anmälningarna ävensom önskemålet om läkarnas ökade uppmärksammande av spädbarnsvården torde böra komma till uttryck i läkarinstruktionen.

Vad då först de för läkarna avsedda anmälningarna angår, ha sakkunniga tänkt sig, att de inkommande anmälningarna skulle av läkaren förvaras under minst ett år — spädbarnsvården skulle enligt sakkunnigas mening avse det första levnadsåret — och bilda ett slags fortlöpande förteckning över alla inom hans tjänsteområde befintliga spädbarn. Ett sådant register skulle ej blott bereda läkaren möjlighet att med ordning och säkerhet utöva det honom tillämnade överinseendet på förevarande vårdområde utan även utgöra en erinran om hans förpliktelser i berörda avseende. Av honom vidtagen åtgärd beträffande i förteckningen upptaget barn eller annan sådant barn berörande omständighet av särskild betydelse för det honom åliggande överinseendet borde givetvis lämpligen antecknas å resp. anmälningshandling.

Såsom i det föreslagna andra momentet av § 23 barnmorskereglementet föreskrives, skall barnmorskan avsända sin anmälan till läkaren i två exemplar i det fall, då hon ej lämpligen kan ägna barnet fortsatt tillsyn. Meningen härmed är, att läkaren skall översända det ena exemplaret till distriktsbarnmorskan, annan vederbörande tjänstebarnmorska eller annan för den fortsatta vården lämplig person eller anstalt å den ort, där barnet vistas. Härigenom skulle man så att säga även tjänstevägen åvägabringa den anknytning för fortsatt vård, som sakkunniga genom föreslagna bestämmelser i § 16: 2 barnmorskereglementet sökt få till stånd med anlitan av den nyblivna modern.

Nu kan givetvis till följd av olika omständigheter inträffa, att läkaren ej får mottaga någon anmälan av här åsyftad innebörd beträffande ett spädbarn, som borde komma i åtnjutande av vård inom hans distrikt. Erhåller han på annat sätt kännedom om dess befintlighet, bör han givetvis fullständiga sin förteckning över spädbarn med anteckning om detsamma samt om barnets befintlighet underrätta tjänstebarnmorskan eller annan, som bör taga hand om den vårdande tillsynen över barnet. Tydligtvis bör läkaren kunna, om så befinnes lämpligt, sätta sig i förbindelse med den vårdutövande även på annat sätt än medelst översändande av dublettexemplar av anmälningen.

Erinras må i detta sammanhang, att distriktsbarnmorska — och därmed även vikarie för henne ävensom reservbarnmorska — genom § 33 barnmorskereglementet äro ålagda att uppmärksamma »alla de omständigheter i avseende å späda barns vård, vilka anses kunna under det första levnadsåret inverka på deras hälsotillstånd och motverka dödligheten bland dem, samt att i allt vad på henne ankommer träget verka för undanröjandet av den på ovanor och okunighet eller andra förhållanden beroende otjänliga behandling, som späda barn kunna vara underkastade». Därjämte ålägges i samma paragraf distriktsbarnmorska att vid påfordran lämna sin närmaste förman (d. v. s. den civila tjänsteläkaren i orten) meddelande om de åtgärder till förbättrande av de späda barnens vård, som av henne föreslagits eller vidtagits.

Härovan av sakkunniga förordade anordningar synas lämpligen kunna på-

bjudas och regleras genom att till läkarinstruktionens 32 § foga ännu ett nytt, sjunde moment.

33 §: 2.

Flera bestämmelser i läkarinstruktionen innebära mer eller mindre direkta ålägganden för de civila tjänsteläkarna att uppmärksamma barnavården. Sålunda skall provinsialläkare enligt instruktionens 26 §: 1 och 2 noga giva akt på de förhållanden, vilka kunna inverka på befolkningens hälsa och för sådant ändamål bereda sig kännedom om bl. a. barnens vård och fysiska uppföstran. Vidare stadgas i instruktionens 33 §: 2 skyldighet för sådan läkare att under tjänsteresor inom distriktet söka inhämta upplysningar om och, när tid och omständigheter det medgiva, ägna tillsyn åt vården av utackorderade barn, i synnerhet späda sådana. Någon mer allmängiltig och direkt förpliktelse för ifrågavarande tjänsteläkare att öva inseende över spädbarnsvården har emellertid icke kommit till uttryck i läkarinstruktionen. Såsom förut framhållits, ha sakkunniga funnit angeläget, att de civila tjänsteläkarna mer än hittills ägna uppmärksamhet åt spädbarnsvården, och ha sakkunniga trots sig lämpligen kunna genom någon omredigering och ett tillägg till sist anförda moment få till stånd en förpliktelse därtill.

Givetvis bör, såsom redan i förslaget till § 23: 2 barnmorskereglementet iakttagits, det härovan föreslagna överinseendet över spädbarnsvården åligga jämväl övriga med provinsialläkare väsentligen jämställda civila tjänsteläkare, nämligen extra provinsial-, stads-, köpings- och municipalläkare. Genom bestämmelsen i läkarinstruktionens 42 §, att extra provinsialläkare skall ställa sig till efterrättelse vad i instruktionen finnes föreskrivet för provinsialläkare, är berörda krav tillgodosett, vad de extra provinsialläkarna angår. Enligt 48 §: 1 samma instruktion skola för stadsläkare i tillämpliga delar gälla de för provinsialläkares tjänsteutövning givna stadganden, och i instruktionens 53 §: 3 anges, att för köpings- och municipalläkare i tillämpliga delar skall gälla vad i 46—51 §§ är stadgat beträffande stadsläkare. I instruktionens 48 §: 2 äro emellertid beträffande stadsläkare meddelade ett antal bestämmelser, vilka torde vara avsedda att i vissa avseenden komplettera eller säkerställa tillämpningen av nyssberörda föreskrift i 48 §: 1. Då dylika bestämmelser även äro meddelade i avseende å barnmorskeväsendet, har det syntts måhända vara lämpligt att i detta sammanhang jämväl erinra om stadsläkarens förpliktelser med hänsyn till de från barnmorskorna mottagna anmälningarna rörande födelser. I berörda syfte ha sakkunniga funnit sig böra föreslå, att åt 48 §: 2 mom. 3:o b) gives en något vidgad avfattning.

Slutligen må i detta sammanhang påpekas, att tjänsteläkarnas med anledning av ovan föreslagna ändringar i läkarinstruktionen företagna åtgärder beträffande spädbarnsvården torde böra komma till synes i deras årsberättelser. Detta önskemål torde kunna tillgodoses genom lämpliga tillägg i medicinalstyrelsens olika cirkulär den 3 maj 1921 (M. F. 66) angående formulär för de civila tjänsteläkarnas årsberättelser.

c) Närmare innebörd och tillämpning.

*För- och
eftervården
i allmänhet.*

Av vad förut och särskilt i nästföregående underavdelning b) anförts torde i huvudsak framgå vad sakkunniga avsett, att den föregående och efterföljande moderskapsvården skulle innebära. Till något närmare precisering av berörda vård må anföras följande.

Den tid, förvården skulle omfatta, komme givetvis att bli betydligt kortare än havandeskapstiden, då nämnda vård i allmänhet väl ej skulle börja förrän framåt den senare delen av havandeskapet. Vad åter eftervården angår, har den samma med hänsyn till vikten av barnets riktiga uppfödning och skötsel under

det första levnadsåret ansetts böra efter barnsängstiden fortgå till omkring ett år efter förlossningen.

I förvården, åt vilken sakkunniga sökt giva en lagstadgad grund genom vissa nya bestämmelser i § 9 barnmorskereglementet, torde böra ingå en eller i fall av behov flera yttre undersökningar av den havande kvinnan ävensom periodiska urinundersökningar, till en början en gång i månaden men under den eller de sista månaderna före förlossningen oftare. I samband med berörda undersökningar givas åt den havande kvinnan erforderliga hygieniska råd och upplysningar. Nu angivna vårdåtgärder äro avsedda för väsentligen normala fall; uppträda sjukliga eller eljest onormala företeelser, beroende av eller utav betydelse för havandeskapet, kunna givetvis ytterligare undersökningar och konsultationer bliva av behovet påkallade. Får barnmorska vid undersökning eller eljest kännedom om rubbning av nyss berörda slag, som synes kräva läkarbehandling, skall hon, såsom i sista punkten av det föreslagna nya stycket av nämnda paragraf säges, uppmana den havande kvinnan att hänvända sig till läkare. I regel torde den havande kvinnan lämpligen kunna besöka barnmorskan för undersökning och rådfrågning, men önskvärt synes, särskilt om barnmorskan skall biträda vid förlossningen och denna skall äga rum i kvinnans hem, att barnmorskan någon gång besöker kvinnan i hemmet för att något närmare lära känna hennes förhållanden och hemmets resurser.

Vad därefter angår vården efter barnsängstiden torde denna — i regel avseende till en början såväl modern som barnet men sedermera väsentligen barnet — vanligen kräva ett besök under den tredje eller fjärde veckan efter förlossningen samt sedermera ett besök ungefär en gång i månaden under det första halvåret och kanske genomsnittligt ett besök varannan månad under den senare delen av »spädbarnsåret». Inträda komplikationer, kunna givetvis tätare besök erfordras, och bör då barnmorskan i fall av behov uppmana barnafödern att vända sig till läkare. Det första av här åsyftade besök torde i regel böra avläggas av barnmorskan hos modern och hennes barn; därefter synes modern i allmänhet lämpligen kunna infinna sig med sitt barn hos barnmorskan.

Såsom i förslaget till ett nytt första moment i barnmorskereglementets § 9 angivits, skall barnmorskan i samband med förvården lämna den havande kvinnan skriftliga meddelanden (undersökningsbesked) rörande sina iakttagelser i vissa avseenden. Under eftervården bör enligt det föreslagna andra momentet i reglementets § 16 barnmorska, som ej biträtt vid förlossningen, äga tillgång till förlossningssedel.

Vad härovan anförts rörande den föregående och efterföljande moderskapsvården skulle enligt sakkunnigas mening komma till tillämpning å alla orter, där ej några särskilda anordningar vidtagits för beredande av nämnda vård. De antydda formerna för denna vård skulle sålunda i regel bli rådande på landsbygden och väl också åtminstone tillsvidare i ett stort antal samhällen. Med hänsyn till tjänstebarnmorskornas mycket övervägande antal, synnerligast å landsbygden, torde vården i flertalet fall komma att utövas av dessa barnmorskor.

Tydligtvis kan det ej påfordras, att barnmorskorna skulle utan särskild ersättning påtaga sig ifrågavarande om också ej helt nya så dock väsentligt ökade vårduppgifter. Emellertid kan man ej utan fara, att de anordnade vårdmöjligheterna lämnas mer eller mindre obegagnade, låta deras utnyttjande bli förbundet med några mer avsevärda utgifter för den väntande eller nyblivna modern. Det stora flertalet dylika kvinnor befinna sig nämligen såsom bekant i sådana ekonomiska förhållanden, att de ha anledning att endast med mycken varsamhet inlåta sig på till synes icke alldeles nödvändiga utgifter. Det torde sålunda vara oundgängligt, att det allmänna härvidlag träder emellan till förmån för mindre bemedlade kvinnor, d. v. s. sådana vilka efter förlossningen

enligt sakkunnigas härjämte framlagda lagförslag skulle komma i åtnjutande av moderskapsunderstöd. Med hänsyn till dess stora betydelse för folkhälsan torde det även få anses väl motiverat, att det allmänna ekonomiskt stödjer den föregående och efterföljande moderskapsvården.

Beträffande undersökningarna och konsultationerna före förlossningen skulle det måhända vara skäligt, att det allmänna betalade halva arvodeskostnaden, begränsad likväl till visst antal gånger, förslagsvis sex, och beräknad med hänsyn till besök hos barnmorskan. Vidare torde det allmänna böra bestrida halva kostnaden för fyra urinundersökningar, utförda utan samband med undersökning eller konsultation. Vad därefter angår de i den efterföljande moderskapsvården ingående konsultationerna synes det allmänna likaledes böra bidraga med halva arvodeskostnaden för förslagsvis högst nio besök, varav ett av barnmorskan hos barnaföderskan och sju av barnaföderskan hos barnmorskan.

Med hänsyn till såväl den havande kvinnan, resp. barnaföderskan som statsverket torde det vara påkallat att begränsa tjänstebarnmorskornas arvoden för här åsyftade förrättningar till vissa belopp. Sakkunniga, som införskaffat och tagit del av de för sådana barnmorskor i olika län gällande taxor, ha ansett sig kunna föreslå, att barnmorskans arvode begränsas till 1 kr. i de fall, då undersökningen eller konsultationen äger rum hos henne, och till 2 kr. i övriga fall. För urinundersökning, företagen i samband med förrättning av nu angiven art, skulle ej utgå särskilt arvode, men skulle eljest för sådan undersökning betalas högst 50 öre.

Vänder sig kvinnan i här åsyftade fall i stället till läkare, synes detta, även om det sker på inrådan av barnmorska, i regel icke lämpligen böra berättiga till ökat bidrag från det allmännas sida. Med hänsyn till önskvärdheten att en så att säga grundläggande undersökning av den havande kvinnan verkställas av läkare, torde dock möjligen det allmänna böra bestrida halva arvodet för en dylik undersökning, utförd av vederbörande tjänsteläkare. Då enligt § 2 läkartaxan den 18 juni 1926 arvodet för rådfrågning utgår med 1—3 kr., skulle väl i regel det allmännas kostnad härför belöpa sig till 50 öre—1 kr. 50 öre.

Den på det allmänna belöpande delen av barnmorskans resp. läkarens arvode för ifrågavarande vård synes lämpligen, i likhet med vad sakkunniga föreslå i fråga om moderskapsunderstöd, böra tillhandahållas barnmorskan resp. läkaren av barnavårdsnämnden i den kommun, där den vårdade är bosatt. Skiljas moder och barn, kunna givetvis särskilda arvoden för moderns och barnets vård ifrågakomma, och tydligt är också, att i dylikt fall eller, när modern eller barnet byter vistelseort, det allmännas andel i vårdkostnaderna kan komma att bestridas av barnavårdsnämnderna i olika kommuner. I sådana fall synes ovan angivna begränsning av antalet besök under eftervården böra gälla vardera av de under nämnda vård inbegripna personerna. Av den utbetalda arvodesandelen torde nämnden, liksom beträffande moderskapsunderstödet, böra äga hos länsstyrelsen uppbära ersättning för fyra femtedelar. Även i det fall att den vårdade icke äger hemortsrätt i den kommun, varifrån arvodesandelen utbetalas, synes i likhet med vad § 2 mom. fattigvårdslagen stadgar rörande kostnad för kläder och underhåll m. m. åt skolbarn samt i vissa fall för läkar- eller förlossningshjälp eller medicin, utgiften för den återstående femtedelen lämpligen, bl. a. med hänsyn till de obetydliga belopp, varom här är fråga, kunna stanna å nämnda kommun.

Härovan angivna förslag rörande begränsning av barnmorskors arvoden och beträffande fördelning av kostnaden härför ha, såsom redan antytts, givetvis tillkommit i de väntande och nyblivna mödrarnas samt statsverkets intresse. Skulle en kommun, till möjliggörande av högre arvode eller minskning av barnaföderskans utgift, vara benägen att bidraga med mer än en tiondel av arvodet, bör alltså därför ej finnas något hinder.

Hända kan givetvis att den väntande eller nyblivna modern befinner sig i så utblottat tillstånd, att hon ej kan betala den på henne belöpande arvodesandelen. I dylika fall, som sakkunniga med hänsyn till av dem föreslagna hjälpåtgärder antaga bliva sällsynta, synes barnavårdsnämnden böra bestrida hela arvodet men erhålla ersättning av statsmedel för fyra femtedelar.

Beträffande skjuts- eller andra transportkostnader för tillgodonjutande eller meddelande av här ifrågavarande vård ha sakkunniga, med hänsyn bl. a. till dessa kostnaders oberäkneliga beskaffenhet, icke ansett sig kunna föreslå bidrag av allmänna medel.

Det allännas kostnader för härovan avhandlade förberedande och efterföljande moderskapsvård torde, med hänsyn till ovissheten om i vilken omfattning den komme att utnyttjas, ej kunna ens tillnärmelsevis beräknas. Med all sannolikhet lär den emellertid till en början komma till användning allenast i mindre utsträckning, och synas alltså, vad statsverket angår, åtminstone under de första åren kostnaderna ej behöva överskrida 100,000 kr.

Såsom framgår av den förut lämnade redogörelsen för mjölkdropperörelsens utveckling, ha inom ett icke obetydligt antal samhällen här i landet genom inrättande av mjölkdroppar eller barnavårdscentraler vidtagits särskilda, mer eller mindre omfattande anordningar för att underlätta och främja en rationell uppfödning och skötsel av spädbarnen. I viss mån torde de sålunda uppkomna institutionerna även lämna upplysningar och råd i hygieniska frågor rörande mödrarna.

Sakkunniga äro av den uppfattningen, att dylika institutioner, som kännetecknas därav, att läkare direkt leder och deltagar i arbetet, rätt ordnade och skötta, måste tillerkännas stor betydelse för spädbarnsvården samt att desamma, med hänsyn till det nära, naturliga sambandet mellan nämnda vård och mödravården, i regel lämpligen skulle kunna, när den icke avser även den senare, utvidga sin verksamhet till att omfatta jämväl denna. Med på sådant sätt vidgat verksamhetsfält skulle ifrågavarande institutioner enligt sakkunnigas förmenande bli skickade att i de något större samhällena omhänderhava den föregående och efterföljande moderskapsvård, som det, enligt vad ovan anförts, eljest i allmänhet skulle påvåla tjänstebarnmorskan att lämna. Tack vare bättre utrustning, sakkunnigare arbetskraft — bl. a. med läkarkompetens — samt med mer ordnad verksamhet och större besöksfrekvens skulle dessa institutioner, vilka sakkunniga i det följande benämna »mödra- och barnavårdscentraler», beteckna ett högre utvecklingsstadium av förevarande vård. De skulle väl emellertid med hänsyn till kostnaderna och det påräkneliga klientelet knappast kunna ifrågakomma annat än i städer eller andra orter med rätt starkt koncentrerad befolkning. Att märka är dock att för här åsyftade ändamål kunna vidtagas mer eller mindre omfattande och därmed till kostnaderna varierande anordningar. Man kan börja anspråkslöst och sedermera, i den mån medel kunna erhållas och vårdbehovet påkallar det, utöka anordningarna.

I sin enklaste form synes en mödra- och barnavårdscentral kunna åvägabringas genom att på bestämda tider i viss lokal för väntande och nyblivna mödrar jämte spädbarn beredes tillfälle till rådfrågning och undersökning av läkare, biträdd av en i barnavård kunnig kvinna — centralens förestånderska. Mottagningar borde vid en dylik central hållas minst varannan vecka, men är det givetvis önskvärt, att desamma kunde anordnas oftare, om möjligt en gång i veckan. För centralen ständigt disponibel lokal synes ej vara erforderlig, utan torde sådan kunna för måttligt pris förhyras, exempelvis i skollhus eller annorstädes, där man utan olägenhet kan för några timmar åt gången upplåta nödiga utrymmen. Helst bör centralen disponera tre rum, ett där läkaren förrät-

*Mödra- och
barnavårds-
centraler.*

tar undersökningarna, ett där klientelet samlas och barnen vägas samt ett dit barn, som misstänkas lida av smittosam sjukdom, kunna hänvisas.

Läkarens arbete i centralens tjänst skulle väsentligen begränsa sig till mottagningarna jämte eventuellt ett eller annat hembesök. Önskvärt vore givetvis att han ägde någon pediatrik och gynekologisk specialutbildning, men å andra sidan skulle sakkunnigas förslag om de civila tjänsteläkarnas inseende över spädbarnsvården sätta dessa läkare i särskild förbindelse med förevarande vårdverksamhet. För framgången av centralens verksamhet är det tydligen också av vikt, att läkaren är besjälad av intresse därför och besitter för verksamhetens popularisering lämpliga personliga egenskaper.

Vad därefter angår centralens förestånderska, skulle det åligga henne ej blott att tillhandagå läkaren under mottagningarna utan även att, visserligen under läkarens ledning, förrätta vissa enklare undersökningar, t. ex. av urin, väga barnen, handhava utdelningen av mjölk eller mjölkblandningar, där sådan förekommer, föra anteckningar över klientelet och erforderliga räkenskaper, svara för skötseln av centralens linneförråd och övriga materiel samt fullgöra övriga av centralens verksamhet påkallade praktiska göromål. Därjämte torde det i många fall visa sig önskvärt, att hon avlägger besök hos centralens klienter för att lämna bistånd eller företaga utredning. Ehuru förestånderskans arbetsuppgifter sålunda icke bli obetydliga, lär väl dock såsom förestånderska för sådana centraler med mindre verksamhet, varom här närmast är fråga, oftast kunna anställas kvinnor med jämväl annan sysselsättning, d. v. s. förestånderskebefattningen skulle i åtskilliga fall kunna skötas såsom en bisyssla. Vid tillsättande av förestånderskeplats synas barnmorskor, sjuksköterskor och andra kvinnor med erfarenhet och insikter på ifrågavarande vårdområde, särskilt beträffande spädbarnsvården, lämpligen kunna ifrågakomma. Vad härovan i fråga om läkaren framhållits rörande betydelsen av de personliga förutsättningarna torde i ännu högre grad gälla beträffande förestånderskan.

Visar erfarenheten, att en mödra- och barnavårdscentral av den så att säga anspråkslösare typen ej motsvarar de krav, som ställas på densamma av ett växande klientel, torde till mötande härav i främsta rummet kunna ifrågakomma att öka mottagningstiden genom förlängning av mottagningarna eller minskande av mellantiden mellan dem. Förefinnes ett mer omfattande behov av vårdtillfällen, såsom kan förväntas i större städer, torde detta behov icke kunna lämpligen tillgodoses med bibehållande av härovan antydda anordning. Lokalen behöver tagas i anspråk alltför mycket, för att centralen skall kunna reda sig utan permanent tillgänglig sådan, och förestånderskans arbete blir så krävande, att hon ej får tid att ägna sig jämväl åt annan sysselsättning. Man kommer i dylika fall över till en annan form för centralens anordning, nämligen med egen, d. v. s. ständigt disponibel lokal och förestånderska, som uteslutande ägnar sig åt centralens verksamhet. Givetvis har man anledning att på läkarna och förestånderskorna vid dessa större centraler ställa mer långtgående krav på lämplig kompetens. I fråga om förestånderskorna må även framhållas, att de böra kunna i större utsträckning tagas i anspråk för besök i hemmen. Åt förestånderskorna böra lämpligen beredas bostad i samband med centralens lokal.

I stället för att från en mödra- och barnavårdscentral av mindre typ övergå till en dylik central av större typ resp. nyinrätta en sådan central kan det tydligen i vissa fall ställa sig fördelaktigare att vid sidan av den redan befintliga inrätta en ny mindre central, resp. att anordna två dylika centraler.

Med vad här ovan anförts ha sakkunniga, såsom även torde framgå av det vaga uttryckssättet, icke velat fastställa några med hänsyn till vissa olika förhållanden avpassade former för ifrågavarande centralers anordning och verksamhet utan endast avsett att i huvuddrag antyda meningen med förevarande

förslag. Någon uniformitet synes ej heller påkallad, utan torde det vara lämpligt, att man vid en centrals inrättande eller utvidgning har möjlighet att taga behörig hänsyn till alla de olika omständigheter, som för gestaltningen av centralens organisation och arbete synas värda beaktande.

Kostnaderna för en mödra- och barnavårdscentral komma naturligen att variera allt efter de olika sätt, varpå centralen och dess verksamhet äro anordnade, samt prisförhållandena å platsen. Engångskostnaden för centralens uppsättning torde i regel icke behöva bli alltför betydande. Vad därefter angår den årliga driftkostnaden, skulle däri väsentligen ingå arvode åt läkaren, avlöning åt förestånderskan, hyra samt utgifter för uppvärmning, belysning, städning, tvätt och underhåll av centralens materiel. För en mindre central lär den årliga driftkostnaden kunna anslås till 2 500 å 3 500 och för en större till 5 000 å 6 000 kr.

Såsom i fråga om bekostandet av den föregående och efterföljande moderskapsvården i kommuner utan mödra- och barnavårdscentral synes det vara skäligt, att det allmänna ekonomiskt stödjer dessa centraler. Den väntande eller nyblivna modern torde, när vården meddelas av sådan central, lämpligen böra därför erlägga samma ersättning, som hon skulle vara pliktig betala, om hon anlitate vederbörande barnmorska. Från statens sida borde dessa centraler givetvis erhålla bidrag, motsvarande summan av de statsbidrag, som eljest skulle utgått för vård av resp. centrals klienter, om de därför vänt sig till barnmorska. I vad mån klientelet avgifter jämte statsbidraget skulle täcka centralernas omkostnader, komme givetvis att bero på omständigheterna i de särskilda fallen, men sannolikt är, att i regel därjämte skulle erfordras ett avsevärt belopp från annat håll — kommunen eller enskilda.

Visserligen skulle här ifrågavarande institutioner väl huvudsakligen komma att upprättas i större samhällen, d. v. s. sådana som vanligen ha en relativt god ekonomisk bärkraft, men befaras kan dock, att nyss berörda behov av bidrag från kommunen eller enskilda skulle i betänkligen mån motverka deras tillkomst. Då sakkunniga, med hänsyn till mödra- och barnavårdscentralernas större möjligheter att bereda sakkunnig och effektiv vård, anse det angeläget, att dylika centraler i största möjliga utsträckning snarast komma till stånd, ha sakkunniga, trots berörda, vanligen gynnsamma läge för de större samhällena, funnit sig böra påkalla särskilt statligt understöd till främjande av detta önskemåls förverkligande. Måhända borde staten lämna bidrag intill halva kostnaden till upprättande av centraler och deras drift under de två första åren. Sannolikt skulle ett anslag å 50 000 kr. göra tillfyllest.

Upprättande av mödra- och barnavårdscentraler — eller ombildningen därtill av redan befintliga institutioner — skulle emellertid, såsom torde framgå av vad förut anförts, väsentligt komma att vara beroende av frivilligt initiativ. Såsom ägnad att taga dylikt initiativ synes måhända liksom i fråga om den förut avhandlade upplysningsverksamheten i första rummet kunna nämnas Svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundet.

Givetvis skulle även polikliniker, inrättade vid barnbördshusen, vara väl skickade att tillhandagå med här avhandlade för- och eftervård. F. n. finnas dylika intitutioner endast vid ett fåtal barnbördshus, men vore det, såsom i en följande avdelning framhålles, synnerligen önskvärt, att sådana så vitt möjligt inrättades vid samtliga barnbördshus. Skäligt synes vara, att poliklinikerna för för- och eftervård skulle vara berättigade uppbära enahanda gottgörelse av det allmänna, som eljest skulle tillgodokomma barnmorska.

I det föregående ha sakkunniga föreslagit ett flertal anordningar eller andra åtgärder, vartill barnmorskorna skulle medverka, och i den mån dessa åtgärder komme till utförande, skulle de tydligtvis i växande utsträckning taga

barnmorskornas tid i anspråk. Emellertid har till följd av den nedgående nativiteten och den ökade benägenheten hos barnaföderskorna att uppsöka förlossningsanstalter barnmorskornas praktik såsom bekant på många håll avsevärt minskats, vilket åter lett till en tendens att inskränka tjänstebarnmorskornas antal. Sakkunniga, vilka, såsom nyss berörts, funnit lämpligt förordna barnmorskornas anlitande för åtskilliga nya, krävande uppgifter, ha ansett sig icke kunna underlåta att i detta sammanhang uttala den förhoppningen, att man vid fortsatt omreglering av barnmorskedistriktet måtte taga vederbörlig hänsyn till behovet av kompetent arbetskraft för dessa uppgifter. De företagna inskränkningarna lära redan på sina håll ha förorsakat olägenheter, och ett ovarsamt fullföljande av indragningarna skulle givetvis även i mycket försvåra genomförandet av sakkunnigas här ovan åsyftade förslag.

Sakkunniga anse sig slutligen i detta sammanhang icke kunna underlåta framhålla ett par önskemål, vilkas förverkligande under vissa förhållanden skulle vara av avsevärd betydelse för den havande kvinnan och hennes vård.

För ett icke obetydligt antal i andras arbete anställda kvinnor omöjliggör havandeskapet kvarstannande i arbetet. Så är t. ex., när havandeskapet nått ett mer framskridet stadium, fallet med kvinnliga handels- och bankbiträden samt andra kvinnliga befattningshavare, vilkas arbete för dem i beröring med allmänheten. Stundom kan också havandeskapet ha sådana verkningar på kvinnans fysiska tillstånd, exempelvis vid det under andra och tredje månaden vanliga illamåendet med uppkastningar, att hon till följd därav icke kan behålla sin anställning. Fall förekomma även, då hennes arbete är av så ansträngande eller eljest olämplig beskaffenhet, att hon med hänsyn därtill icke kan eller bör fortsätta detsamma. Slutligen förekommer också, att mindre motståndskraftiga kvinnor av havandeskapet röna en så stark inverkan, att de bli urständssatta till arbete överhuvud taget och tarva mer eller mindre omfattande vård.

I nu antydda fall befinner sig den havande kvinnan ofta i en mycket brydssam belägenhet. Då hon ej i egentlig mening är sjuk, kan hon ej vinna inträde å sjukvårdsanstalt, och osäkert är i många fall om och i vad mån hon kan påräkna understöd från fattigvården. Hennes enda tillflykt blir i regel något av de tivelaktiga privata hem, som existera på att mottaga »obemärkta» kvinnor.

Såsom förut¹ omtalats, finnas några i humanitärt syfte upprättade hem för havande kvinnor, men utgöra dessa hem endast en första början till åtgärder på området. Sakkunniga ha med vad här ovan anförts velat fästa uppmärksamheten på betydelsen och behovet av dylika hem, och hysa den förhoppningen, att kommuner och enskilda sammanslutningar m. fl. skola visa sig benägna att främja mödravården i nu berörda avseende. Anmärkas må, att här åsyftade behov ej nödvändigtvis påkallar för ändamålet särskilt upprättade hem, utan skulle detsamma väl i avsevärd mån även tillgodoses genom ökning av tillgången på förlossningshem och mödrahem — en åtgärd, som oavsett här ifrågavarande behov måste anses starkt motiverad och vartill sakkunniga återkomma i det följande.

Det andra av ovan åsyftade önskemål går ut på att få till stånd anordningar, som skulle bereda den havande husmodern tillgång till erforderlig hjälp, exempelvis av s. k. hemvårdarinnor eller hemsystrar, med hemmets och barnens skötsel i sådana fall, då havandeskapet gör det mer eller mindre omöjligt för henne att ägna sig åt detsamma. Enahanda behov gör sig tydligt ännu mer gällande, när husmodern ligger i barnsäng — sakkunniga återkomma jämväl härtill i det följande — och tydligtvis kunna samma personer lämpligen göra tjänst i båda de här åsyftade fallen.

¹ Se sid. 55.

3. Åtgärder för förbättrad förlossnings- och barnsängsvård.

Av den allmänna motiveringen till sakkunnigas förslag torde framgå, att det mest framträdande missförhållandet i avseende å förlossnings- och barnsängsvården måste anses bestå däri, att det stora flertalet barnaföderskor förlösas och tillbringa sin barnsängstid under hygieniskt otillfredsställande förhållanden. Berörda missförhållande kan givetvis i de särskilda fallen vara att tillskriva en mångfald olika orsaker, men i stort sett torde dess förekomst kunna hänföras till en eller flera av följande omständigheter: bristande insikt och förståelse i fråga om hygienens krav och betydelse vid förlossning och barnsäng, saknad av erforderliga medel för sökande av vård å förlossningsanstalt eller för vidtagande av för ändamålet behövliga anordningar i hemmet eller slutligen otillräcklig tillgång på platser å lätt tillgängliga, tillfredsställande vård erbjudande förlossningsanstalter.

Beträffande den första av härovan angivna orsaker, eller den bristande insikten och förståelsen, synes man ha skäl förvänta, att den av sakkunniga förut förordade upplysningsverksamheten samt rådgivningen under förvården skola vara ägnade att småningom råda bot på denna brist. Vad därefter angår saknaden av erforderliga medel vilja sakkunniga hoppas, att denna hindrande omständighet i avsevärd mån skall undanröjas genom det av sakkunniga föreslagna understödet åt mindre bemedlade barnaföderskor.

Av de ovan såsom orsaker till det mest framträdande missförhållandet i avseende å förlossnings- och barnsängsvården upptagna omständigheter återstår sålunda för beaktande av sakkunniga den sista, d. v. s. den bristande tillgången på lämpliga vårdtillfällen å förlossningsanstalt. Behandlingen av detta ämne synes lämpligen kunna uppdelas på a) bristen på vårdplatser å förlossningsanstalt här i landet, b) åtgärder för avhjälpan av nämnda brist samt c) förslag till lagstiftning rörande förlossningshem. Slutligen ha sakkunniga ansett sig böra i förevarande avdelning under d) beröra ett par i samband med förlossnings- och barnsängsvården stående frågor, nämligen om mödrahem samt om hemvårdarinnor under barnsängstiden.

a) Bristen på vårdplatser å förlossningsanstalt.

Ehuru, såsom ovan inledningsvis berörts, bristande insikt och förståelse i fråga om hygienens krav och betydelse vid förlossning och barnsäng ännu otvivelaktigt äro rådande inom stora grupper av befolkningen, gör sig på senare tid en stark och växande tendens gällande hos barnaföderskorna att förlägga sin nedkomst till någon förlossningsanstalt. Under det antalet vårdplatser å barnbördshusen¹ enligt den officiella statistiken ökats från 216 år

¹ Till dessa räknas enligt medicinalstyrelsens statistik de av staten, landsting eller kommun innehavda förlossningsanstalterna, därunder inbegripna de vid vissa länslasarett förekommande barnbördsavdelningarna, ävensom några stiftelser eller föreningar tillhöriga förlossningsanstalter av i viss mån offentlig karaktär.

1901 till 858 år 1926,¹ har sålunda den genomsnittliga beläggningen per vårdplats under samma tidrymd vuxit från 0.71 till 0.85. Anmärkningsvärt är, att stegringen fortgått, oaktat vårdavgifterna i regel avsevärt höjts under de senare åren — för barnaföderskan kan det emellertid stundom ställa sig billigare att söka vård på en förlossningsanstalt än att betala dryga skjutsersättningar för upprepade besök av barnmorskan. Med hänsyn till att födelsefrekvensen såsom bekant är ojämn och till att delar av anstalterna tid efter annan måste avstängas för mer grundlig rengöring och vädring, betecknar sist angivna tal tydligen föga tillfredsställande vårdmöjligheter. För några barnbördshus, bl. a. Södra barnbördshuset i Stockholm, var t. o. m. enligt samma statistik för år 1926 medeltalet vårdade per dag större än det ordinarie antalet sjuksängar. Högsta antalet någon dag under året vårdade översteg vid det stora flertalet barnbördshus avsevärt det ordinarie sängantalet — sammanlagt uppgick det förra antalet till 1 048 under det sängantalet, såsom förut omnämnts, utgjorde 858. Påpekas må slutligen även, att å barnbördshusen i många fall ett avsevärt antal platser, stundom överstigande en fjärdedel av samtliga, såsom använda för »gynekologiska fall» äro undandragna förlossningspatienterna.

Knappheten på vårdplatser kommer givetvis också till uttryck i anstaltsvistelsens längd. Denna uppgick för mer än en fjärdedel av barnbördshusen år 1926 genomsnittligt till kortare tid än 10 dagar. Att märka är, att detta tidsmätt, såsom redan tidigare berörts, torde vara avsevärt påverkat av en del med sjukdom förbundna förlossningsfall, varför anstaltsvistelsen i regel lär ställt sig kortare.

Vad därefter angår de enskilda, mindre förlossningsanstalterna, eller, såsom de ofta betecknas, förlossningshemmen, saknas officiella uppgifter om deras sängantal och beläggning. Emellertid har enligt sammandraget av barnmorskornas dagböcker i den officiella statistiken antalet barnaföderskor, som förlöst hos barnmorska eller å förlossningshem, i förhållande till hela antalet barnaföderskor stigit från 2.5 % år 1921 till nära 7 % år 1927. Enligt av sakkunniga inhämtade upplysningar (sid. 42) torde dessa förlossningsanstalters sängantal numera uppgå till omkring 500. Då förlossningshemmen till stor och antagligen övervägande del hålla ganska höga avgifter, erbjuda de emellertid icke för de mindre bemedlade barnaföderskorna några mer betydande vårdmöjligheter.

Anmärkas må i detta sammanhang även, att förekomsten av såväl barnbördshus som förlossningshem måste anses ganska otillfredsställande fördelad.

Med den av sakkunniga förordade upplysningsverksamheten och förvården i avseende å havande kvinnor har, såsom förut berörts, bl. a. åsyftats att göra propaganda för en bättre förlossnings- och barnsängsvård. Resultatet av en dylik propaganda torde, om den någorlunda lyckas, med all sannolikhet visa sig bl. a. i en ytterligare stegring av tendensen hos vår tids barnaföderskor att uppsöka förlossningsanstalt. Då nu redan, såsom ovan visats, tillgången på ifrågavarande vårdplatser måste anses otillräcklig, ha sakkunniga icke ansett sig kunna underlåta att söka i någon mån utreda, hur detta behov lämpligen skulle kunna tillgodoses.

Tilläggas må, att utsikterna för att få till stånd ökade anstaltsplatser för barnaföderskor måste anses förbättrade genom lagen den 28 juni 1928 om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus. Enligt 1 § i denna lag böra nämligen landsting och städer, som icke deltaga i landsting, ombesörja anstaltsvård vid barnbörd.

¹ År 1927 uppgick motsvarande antal till 919.

b) Åtgärder för avhjälpande av bristen på vårdplatser å förlossningsanstalt.

Enligt vad under a) anförts måste vid utbyggandet av systemet av förlossningsanstalter tagas hänsyn till ej blott det nu förefintliga behovet av vårdplatser utan även det, som kan förväntas bliva framkallat av de åtgärder för upplysning om förlossnings- och barnsängsvårdens hygien, vartill vissa av sakkunnigas förslag syfta. Dessa eventuella resultat komma givetvis endast småningom att giva sig tillkänna, och det kan sålunda först framdeles med någon säkerhet bedömas, vilka anordningar i avseende å ifrågavarande anstaltsväsende, de påkalla. Med hänsyn till detta förhållande och jämväl därtill, att åtgärderna på förevarande område väl alltid komma att i mycket bli beroende av offervilligheten hos anslagsbeviljande myndigheter samt enskilda sammanslutningar och personer, ha sakkunniga icke ansett sig kunna avgiva något egentligt förslag till bättre ordnande av anstaltsvården för barnaföderskor utan framlägga här endast vissa synpunkter och riktlinjer på området.

Beträffande sättet för tillgodoseende av behovet av anstaltsvård åt barnaföderskor har framträtt och framträder väl ännu en meningsskiljaktighet rörande den lämpligaste typen av anstalter. Å ena sidan förordas förlossnings- och barnsängsvårdens koncentration till ett relativt fåtal stora, med hänsyn till personal och materiella resurser väl utrustade anstalter — å den andra framhålls, att jämväl ett system av ett större antal lämpligt fördelade, mindre anstalter skulle ha en uppgift att fylla. Till förmån för den förra meningen göres väsentligen gällande, att med nutida kommunikationsmedel, särskilt automobilerna — flertalet barnbördshus torde förfoga över ambulansbil — behövde det i regel ej möta avsevärda svårigheter att inforsla den sin nedkomst väntande kvinnan till även rätt avlägset belägna anstalter. Dessa större förlossningsanstalter (barnbördshus), vilka kunde fördes med fackutbildade läkare, väl skolade sköterskor samt modern teknisk utrustning, måste anses erbjuda de bästa möjligheterna för en tillfredsställande vård. Från den andra sidan åter har i huvudsak framhållits, att det för många barnaföderskor vore av värde att äga tillgång till en ej alltför långt från hennes hemort belägen förlossningsanstalt. Till en sådan behövde hon ej begiva sig, förrän hon med säkerhet visste nedkomsten vara omedelbart förestående, och hon kunde där lättare uppehålla förbindelse med sitt hem. I vanliga fall vore ej läkarhjälp, åtminstone ej specialutbildad sådan, behövlig, och ganska enkla anordningar kunde göra tillfyllest. Den önskvärda kontakten mellan barnaföderskan och barnmorskan jämväl under tiderna före och efter barnsburden skulle givetvis lättare förverkligas med de mindre, talrikare förlossningsanstalterna (förlossningshemmen). Erfarenheten hade också givit vid handen, att vårdkostnaden å de större anstalterna i allmänhet ställde sig högre, något som vore förklarligt, då dessa anstalter — i flertalet fall barnbördsavdelningar vid lasarett — väsentligen drabbades av samma höga anläggnings- och driftkostnader som nämnda sjukhus. Slutligen hade även påståtts, att vistelsen å de större anstalterna vore ägnad medföra större infektionsfara än å de mindre.

Med hänsyn till att av vissa ivrare för koncentrationsiden gjorts gällande, att t. o. m. vården i barnaföderskans bostad vore att föredraga framför den i förlossningshemmen, kan anmärkas, att vissa uppgifter i den officiella statistiken (sammandraget av barnmorskornas dagböcker) snarast tyda på ett motsatt förhållande. I Älvsborgs län, där antalet å förlossningshem förlösta från år 1926 till år 1927 ökats från 9 till 26 % av samtliga barnaföderskor,

sjönk procenttalet för barnsängskvinnor, som tre veckor efter förlossningen voro sängliggande sjuka, från 1.2 till 0.8. Göteborgs och Bohus län, där för samma år antalet av de å förlossningshem förlösta vuxit från 9 till 12 %, visade en sänkning av berörda sjukfrekvens från 1 till 0.5 %. Tilläggas kan, att ett par andra län, Värmlands och Västernorrlands, där antalet förlossningar å förlossningshem under nämnda år minskats, förete en stagnerande eller något ökad sjuklighetsfrekvens.

Sakkunniga anse för sin del, att från båda sidorna framförts bärande skäl och att såväl stora som små förlossningsanstalter äro av behovet påkallade. I ett välordnat system av förlossningsanstalter böra sålunda enligt sakkunnigas mening inom varje län, resp. stad som icke deltagar i landsting, ingå dels i regel en eller flera större någorlunda centralt belägna, i alla avseenden väl utrustade barnbördshus och dels ett antal mindre, till belägenhet lämpligt fördelade, anspråklösare förlossningshem. De förra skulle tillgodose behovet av vårdmöjligheter för de mer svårbehandlade fallen men även erbjuda sådan möjlighet åt andra förlossningspatienter, exempelvis en del förstföderskor, som önska komma i åtnjutande av en så att säga mer fackbetonad vård. De övriga, normala och icke särskilt »fordringsfulla» fallen skulle i stort sett lämpligen och billigare kunna omhändertagas i förlossningshemmen, om tillräcklig tillgång därå finnes beredd.

Behovet av här åsyftade större anstalter synes f. n. vara tämligen väl tillgodosett i flertalet län. Gotlands, Hallands, Göteborgs och Bohus, Örebro och Västerbottens län sakna emellertid enligt av sakkunniga inhämtade upplysningar¹ fullständigt förlossningsanstalter av här ifrågavarande typ. Södermanlands län med 5 vårdplatser för förlossningspatienter å sjukhusavdelning i Nyköping, Kronobergs med 10 dylika platser i Ljungby, Värmlands med 5 i Torsby och 2 i Kristinehamn (sjukstugan), Jämtlands med 2 i Sveg och 3 i Östersund samt Norrbottens med 10 i Boden och 7 i Kiruna torde uppenbarligen icke heller tillfredsställa härovan uppställda krav.

För bedömande, huruvida övriga län äro tillbörligen försedda med vårdplatser å barnbördshus, synes man möjligen kunna utgå från det förhållandet, att framåt 10 % av alla förlossningsfall (inkl. missfall) lära kräva operativa ingrepp eller annan specialvård, samt att för dessa fall jämte en del förlossningar av förstföderskor m. fl. bör finnas tillgång till dylika platser. Med hänsyn vidare till den förut berörda benägenheten att på barnbördshusen även intaga »gynekologiska fall» samt till platsbehovet för en del av havandeskap föranledda eller i samband därmed stående sjukdomsfall, synes tillgång å vårdplats böra finnas för minst 15 % av förlossningsfallen. Då varje plats kan mottaga 20 å 25 patienter per år, torde man sålunda med visst skäl kunna beräkna antalet erforderliga platser av ifrågavarande mer kvalificerade beskaffenhet till minst 15:22.5 eller två tredjedels procent av det årliga antalet förlossningar inom resp. län. Tab. 11 utvisar platsbehovet enligt nu angivna beräkningsgrund i de olika länen, jämfört med antalet befintliga platser.

Givetvis kunna härovan angivna krav på grund av särskilda omständigheter, såsom avtal om rätt att få utnyttja förlossningsanstalt i angränsande län, i vissa fall modifieras.

Framhållas må slutligen i detta sammanhang även, såsom förut beträffande barnaföderskornas för- och eftervård berörts, önskvärdheten av att polikliniker inrättas vid så många som möjligt av barnbördshusen. Särskilt torde sådan anordning vara påkallad vid de barnbördshus, där barnmorskeundervisning, även i form av repetitionskurser, meddelas. Barnmorskeeleverna resp. barnmorskorna skulle nämligen å dessa polikliniker få deltaga i undersökning av och rådgivning åt kvinnor i olika stadier av havandeskap, vilken medverkan

¹ Se Bil. 1.

Tab. 11. Antal förlossningar samt befintliga och erforderliga vårdplatser å barnbördshus.¹

L ä n	Antal förlossningar ²	Antal befintliga vård- platser å barnbördshus	Beräknat antal erforderliga vård- platser (= $\frac{2}{3}$ % av antalet för- lossningar)
Stockholms stad	7,459	305	50
Stockholms län	2,327	7	16
Uppsala län	2,458	53	16
Södermanlands län	2,834	5	19
Norrköpings stad	1,005	28	7
Östergötlands län	4,190	38	28
Jönköpings län	3,599	28	24
Kronobergs län	2,515	10	17
Kalmar län	3,400	25	23
Gotlands län	1,029	—	7
Blekinge län	2,442	20	16
Kristianstads län	4,319	13	29
Malmö stad	1,744	50	12
Malmöhus län	6,721	115	45
Hallands län	2,429	—	16
Göteborgs stad	4,134	109	14
Göteborgs o. Bohus län	3,280	—	22
Älvsborgs län	4,880	25	33
Skaraborgs län	3,903	26	26
Värmlands län	4,358	7	29
Örebro län	3,037	—	20
Västmanlands län	2,336	22	16
Kopparbergs län	4,561	21	30
Gävleborgs län	4,767	28	32
Västernorrlands län	5,107	75	34
Jämtlands län	2,508	5	17
Västerbottens län	3,823	—	26
Norrbottnens län	3,900	17	26
Summa	99,065	1,032	650

tydligtvis skulle avsevärt bidraga till deras utbildning för förvården av barna-föderskor.

Vad därefter förlossningshemmen angår, ha sakkunniga tänkt sig, att sådana småningom skulle komma till stånd till sådant antal och med sådan förläggning, att man från varje ort, åtminstone inom de mer tätbefolkade länen, ej skulle ha alltför lång väg, kanske högst 3 å 4 mil, till ett dylikt hem. De borde givetvis förläggas till knutpunkter för järnvägar eller andra trafikleder och där barnmorska är stationerad. Då tillgång till läkarvård bör finnas å hemmet, är det också angeläget, att förlossningshem såvitt möjligt förläggas till närheten av läkare, som kan och vill åtaga sig den nödiga vården och uppsikten vid hemmet.

Såsom av den förut omnämnda, av Röda korset verkställda utredningen framgår, torde förlossningshemmen med fördel kunna anordnas i samband med annan anstalt, helst av sjukvårdande natur såsom sjukstuga eller sjukhärberge, men även anknytning till barnhem, ålderdomshem eller försörjningsinrättning har visat sig lämplig. Bl. a. löses härmed frågan om mathållningen på ett enkelt och förmånligt sätt. Förekommit har även, att förlossningshem anordnats i samband med distriktsbarnmorskas eller distriktssköterskas bostad. Givetvis kan det stundom vara ändamålsenligt att upprätta ett förlossningshem

¹ Antalen förlossningar hänföra sig till år 1927, antalen befintliga vårdplatser till 1928 el. 1929.

² Siffrorna, sammanställda från tab. H. och L. i »Allmän hälso- och sjukvård», avse ej förlossningar utan barnmorskebiträde men inbegripa å barnbördshus vårdade missfall.

såsom en fullt fristående anstalt, men i regel torde det, såsom även från Röda korsets sida påpekats, vara klokt att söka undvika uppförande av särskild byggnad därför.

Även om ett förlossningshem icke är avsett för mer än ett par patienter åt gången, torde det vara nödvändigt, att hemmet med hänsyn till eventuellt behov av isolering disponerar minst två rum. Vid hemmet bör finnas god tillgång på rent vatten samt helst även möjlighet till varmbad. Oavsett nödigt antal sängar, linneförråd och husgeråd, synes utrustningen av ett förlossningshem knappast behöva överträffa vad en barnmorska med sin instrumentala utrustning kan åstadkomma i ett välordnat enskilt hem.

För de fall, då förlossningshemmets barnmorska för förrättning å annat håll eller av annan anledning är frånvarande, bör anordning vara träffad till trygghet, att annan barnmorska eller annan lämplig och kompetent person är redo att mottaga eventuellt inkommande förlossningspatienter.

Om förlossningshemmen skola kunna i den omfattning, sakkunniga anse påkallat, bereda förbättrad vård åt de mindre bemedlade barnaföderskorna, torde det vara nödvändigt, att vårdavgifterna hållas ganska låga, helst icke överstigande 2 kr. 50 öre för dag.

Ävägbringandet av ökad tillgång på vårdplatser å förlossningsanstalter är tydligen förnämligast en penningfråga, och sakkunniga ha också tagit under överbägande att påkalla anslag av allmänna medel för förverkligandet av ifrågavarande ändamål. Den ovan omförmälda nya lagen om vissa av landsting eller kommun drivna sjukhus, som bl. a. förpliktar landsting och städer, som ej deltaga i landsting, att sörja för anstaltsvård vid barnsbörd, har emellertid ännu knappast kunnat komma till tillämpning, och kan man sålunda ej bedöma, hur den kommer att verka. Landstingen jämte nu åsyftade städer ha redan tidigare genom upprättande av barnbördsavdelningar vid många lasarett visat intresse för den mer kvalificerade anstaltsvården för barnaföderskor, och synes man nu kunna förvänta, att de inom en ej alltför avlägsen framtid skola fylla de brister i avseende å berörda vård, som förut påpekats.

Vad därefter angår förlossningshemmen, äro utsikterna måhända sämre. Här är fråga om en ny uppgift för landstingen och resp. städer, och synes det för denna uppgifts snara och tillfredsställande förverkligande vara påkallat, att staten lämnar ekonomisk medverkan därtill. Osannolikt är ej heller, att det kan behövas ett kraftigt initiativ från enskilt håll för att på detta område få till stånd mot behovet någorlunda svarande åtgärder. Såsom tidigare omtalats, har särskilt Röda korset redan gjort en verksam insats för åstadkommandet av förlossningshem, och kan man väl hoppas, att denna sammanslutning jämväl framdeles skall visa intresse för ifrågavarande vårdform. Möjligen kunna också andra sammanslutningar, såsom Svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundet samt husmodersföreningarna, förväntas komma att verka för samma syfte och förmå de anslagsbeviljande myndigheterna att bekosta eller lämna bidrag till upprättande och drift av förlossningshem.

c) Lagstiftning rörande förlossningshem.

För att råda bot på de missförhållanden, som sedan långt tillbaka förekommit i samband med barnmorskornas härbärgerande m. m. av förlossningspatienter, intogs i det år 1909 utfärdade barnmorskereglementet vissa bestämmelser, vilka i det nu gällande, år 1919 utfärdade reglementet återfinnas under § 24. I nämnda paragrafs mom. 1 ålägges sålunda barnmorska, som i sin bostad emottager havande kvinna att där förlösas, att inom tre dagar göra

skriftlig anmälan därom till sin närmaste förman, d. v. s. vederbörande civila tjänsteläkare. De efterföljande två momenten innehålla bestämmelser rörande det fall, att barnmorska vill i sin bostad eller annan lägenhet yrkesmässigt tillhandahålla logi och vård åt barnaföderskor. Beträffande detta senare fall, där det ju uppenbarligen är fråga om förlossningshem, föreskriver barnmorske-reglementet bl. a., att tillstånd till verksamhetens bedrivande skall sökas hos hälsovårdsnämnden, som i sin ordning hör barnmorskans närmaste förman samt företager besiktning av lägenheten. Om sängantalet överstiger fyra, skall legitimerad läkare skriftligen ha åtagit sig att bestrida läkarvård vid hemmet. Tillstånd får ej avse längre tid än tre år och kan, när helst skälig anledning därtill förekommer, återkallas. Över hemmet skall hälsovårdsnämnden anordna tjänlig kontroll. Är här åtyftat hem av sådan storlek, att stadgan den 8 juni 1917 angående hotell- och pensionatrörelse äger tillämpning å det samma,¹ är det med hänsyn härtill underkastat i viss mån avvikande regler. Slutligen föreskriver förevarande paragrafs mom. 4, att barnmorska, som med annan person, vilken yrkesmässigt mottager barnaföderskor till vård, träffat avtal att tillhandagå vid förekommande förlossningar, skall göra skriftlig anmälan därom hos sin närmaste förman.

Nu omtalade bestämmelser lära, ehuru ingalunda i allo tillfredsställande, ha varit till avsevärd nytta. De gälla emellertid, såsom redan berörts, med undantag för mom. 4, endast sådana förlossningshem, som innehavas av barnmorskor. Vad därefter mom. 4 angår, är det tydligt, att den däri för barnmorskorna stadgade anmälningsskyldigheten knappast kan tillmätas något värde såsom beredande möjlighet till kontroll över den ej av barnmorskor bedrivna förlossningshemsverksamheten.

Vem som helst, som ej är barnmorska, har sålunda nu rätt att utan hinder av några föreskrifter om tillstånd eller kontroll öppna och bedriva förlossningshemsverksamhet. Att denna frihet även i avsevärd mån utnyttjas, torde vara allmänt bekant. För den stora mängden av barnaföderskor, som önska vara »obemärkta», erbjuda de små förlossningshemmen ofta den till synes lämpligaste tillflykten. Den förut framhållna knappheten för att ej säga bristen på vårdplatser å de offentliga förlossningsanstalterna främjar givetvis också frekvensen å förlossningshemmen. För många kvinnor, som ehuru icke barnmorskor, genom arbete inom sjuk- eller fattigvård e. d. förvärvat några erfarenheter och insikter på anstaltsvårdens område, ligger det nära till hands att vid val av sysselsättning slå sig på att mottaga barnaföderskor. Även för andra kvinnor kan det i många fall, t. ex. då de måste se sig om efter en verksamhet och äro i besittning av en för förlossningshem användbar lägenhet med därför erforderliga möbler och husgeråd, finnas lämpligt att öppna ett dylikt hem.

Behovet av ingripande från det allmännas sida för att få till stånd förbättrade förhållanden vid förlossningshemmen, och särskilt givetvis vid de av andra än barnmorskor innehavda, har bjärt kommit till synes genom den förut nämnda, av statens inspektör för den offentliga fattig- och barnavården igångsatta utredningen rörande förhållandena vid privata förlossnings- och spädbarnshem. Denna utredning, som för övrigt ej ännu avslutats, har nämligen bragt i dagen svårartade sanitära och andra missförhållanden, väsentligen i avseende å de där födda barnen, vid ett icke litet antal dylika hem.

Med hänsyn till nu berörda, sedan länge nära nog notoriska missförhållanden ha sakkunniga funnit sig föranlättna taga under övervägande, vilka åtgärder lämpligen kunde vidtagas till deras motverkande. Den närmast till

¹ D. v. s. innehållande flera än fyra gästrum eller avsett för flera än åtta gäster.

hands liggande utvägen har då synts vara att jämväl på de icke av barnmorskor innehavda förlossningshemmen tillämpa en reglering liknande den, som är angiven i barnmorskereglementet.

Sakkunniga ha sålunda utarbetat ett förslag till lag angående enskilda förlossningshem, rörande vars särskilda bestämmelser synts böra anföras följande.

Specialmotivering till förslaget till lag angående enskilda förlossningshem.

(Texten till lagförslaget återfinnes å sid. 13 o. f.)

1 §.

Beträffande den föreslagna lagens tillämpningsområde kunde det möjligen synas riktigast att låta lagen allenast gälla förlossningshem, som innehavas av andra än barnmorskor — de av barnmorskor innehavda hemmen äro ju redan underkastade reglering genom § 24 barnmorskereglementet. Vid granskning av denna paragrafs bestämmelser ha sakkunniga emellertid funnit anledning till vissa anmärkningar. Vidare har det synts knappast finnas bärande skäl för att låta här ifrågavarande två väsentligen likartade kategorier av förlossningshem bli föremål för skilda bestämmelser. Sakkunniga ha sålunda under den av dem föreslagna lagen i ämnet inbegripit jämväl de av barnmorskor innehavda förlossningshemmen.

Är genom nu berörda anordning åt lagen given en viss allmängiltighet, ha sakkunniga å andra sidan funnit sig föranlåtna att begränsa dess tillämpning till sådana anstalter, som innehavas av enskild person eller sammanslutning av sådana personer. Beträffande förlossningsanstalter, som innehavas av det allmänna — vilket väl i detta fall vill säga län eller kommun — har det synts obehöfligt att påbjuda offentlig kontroll, då de dels till följd av andra bestämmelser redan torde på ett eller annat sätt vara underkastade sådan kontroll och dels icke bedriva ifrågavarande verksamhet i förvärvssyfte. Till förekommande att lagen skulle lägga hinder i vägen för tillfällig enskild hjälpverksamhet gentemot barnaföderskor, har vidare från barnmorskereglementet upptagits den inskränkande bestämningen, att verksamheten skall bedrivas yrkesmässigt, d. v. s. kännetecknas av bl. a. en viss permanens. Att verksamheten vid en förlossningsanstalt bedrives i mer eller mindre humanitärt syfte och icke för vinning, bör enligt sakkunnigas mening icke förhindra, att densamma kan anses yrkesmässigt utövad. Någon begränsning med hänsyn till storleken, så att förlossningshem under viss storlek skulle falla utom lagens tillämpning, har icke ansetts motiverad. Även med ett fåtal platser kan nämligen ett förlossningshem på grund av den starka omsättningen komma upp till ett betydande patientantal för år.

Enligt barnmorskereglementet åligger det, såsom förut nämnts, barnmorska, som vill bedriva förlossningshemsverksamhet, att därtill söka tillstånd av hälsovårdsnämnden. Sakkunniga ha för att tillförsäkra dessa ärenden en mer sakkunnig och omdömesgill behandling, ansett sig böra anförtro prövningen av dem åt vederbörande länsstyrelse.

I fråga om ansökningshandlingarnas uppgifter rörande lokal och utrustning ha sakkunniga trots sig kunna uppställa något mindre fordringar än barnmorskereglementet, då enligt 2 § i sakkunnigas förslag vederbörande tjänsteläkare alltid skulle personligen taga kännedom om hemmets lokal m. m. Med hänsyn till den synnerliga betydelsen av förestånderskans personliga kvalifikationer har åter föreskrivits, att vid ansökningen skola vara fogade de handlingar, sökanden kan vilja åberopa till bevis för förestånderskans lämplighet. I likhet med vad i barnmorskereglementet stadgas, har slutligen föreslagits, att ansökningen skall åtföljas av legitimerad läkares åtagande att bestrida lä-

karvård vid hemmet — i lagförslaget dock utan betingelse av visst minsta sängantal. Dessutom har i förslaget åtagandet att bestrida läkarvård preciserats genom bestämningen »erforderlig» framför »läkarvård».

2 §.

Över ansökan om tillstånd att bedriva förlossningshemsverksamhet bör länsstyrelsen givetvis höra kommunal myndighet, och ha sakkunniga, som i olika avseenden beträffande moderskapsskyddet föreslagit uppgifter för barnavårdsnämnden, med hänsyn till önskvärdheten av enhetlighet på berörda skyddsområde, funnit sig böra, med avvikelse från barnmorskereglementet, föreslå att barnavårdsnämnden i orten skall fungera såsom sådan myndighet.

Barnavårdsnämnden bör enligt sakkunnigas mening i sin ordning höra vederbörande tjänsteläkare, och skall denne, såsom ovan framhållits, vara pliktig att genom personligt besök taga kännedom om den för förlossningshemmet avsedda lägenheten samt om hemmets tillämnade anordning och utrustning. Han skall med hänsyn till vikten av förestånderskans personliga kvalifikationer i sitt yttrande även uttala sig rörande hennes lämplighet med hänsyn till insikter, redbarhet och personliga förutsättningar i övrigt. Läkarens yttrande komme väl i regel att innehålla de mest betydelsefulla upplysningarna i ärendet, men även barnavårdsnämnden med dess ingående kännedom om personer och förhållanden i orten synes kunna förväntas lämna värdefull medverkan.

3 §.

Som en eventuell, ytterligare säkerhetsåtgärd i avseende å ärendets utredning ha sakkunniga ansett sig böra föreslå, att länsstyrelsen, innan den fattar beslut i frågan, skall höra förste provinsialläkaren. Denne läkare har ju att fungera såsom länsstyrelsens närmaste rådgivare i frågor rörande hälso- och sjukvård; med sin överblick över förhållandena i länet och sin kännedom om de lokala tjänsteläkarna bör han också kunna lämna betydelsefulla bidrag till utredningen. Beträffande Stockholm, Göteborg, Malmö och Norrköping ersätter som bekant förste stadsläkaren resp. stadsläkaren förste provinsialläkaren, och har hänsyn till detta förhållande tagits i lagtexten.

Om beviljande, resp. vägran eller återkallande av tillstånd bör givetvis underrättelse meddelas de därav intresserade myndigheterna, d. v. s. förste provinsialläkaren, barnavårdsnämnden och vederbörande lokala tjänsteläkare.

4 §.

Länsstyrelsens beslut om tillstånd är givetvis meddelat med hänsyn till de då rådande, av länsstyrelsen kända förhållandena, och det kunde med skäl ifrågasättas, om icke varje avsevärd förändring däri skulle tarva nämnda myndighets medgivande. Sakkunniga, som funnit klarhet i nu berörda avseende böra åvägabringas genom uttryckliga bestämmelser, ha ansett sig kunna förorda, att dylikt medgivande endast skall fordras i det fall, då tillståndsinnehavaren vill flytta förlossningshemmet till annan lägenhet. Beträffande övriga eventuella förändringar har det syntts tillfyllestgörande, att ombyte av förestånderska, då hon icke innehar tillståndet, och av läkare vid hemmet anmälas till länsstyrelsen — denna myndighet har ju, om den finner anledning därtill, möjlighet att infordra upplysningar och, om så skulle befinnas påkallat, indraga tillståndet. Inkomna dylika anmälningar böra givetvis delgivas förste provinsialläkaren, barnavårdsnämnden och vederbörande tjänsteläkare i orten.

5 §.

I barnmorskereglementets bestämmelser rörande förlossningshem, som innehas av barnmorska, föreskrives bl. a., såsom förut angivits, att hälsovårdsnämnden skall anordna tjänlig kontroll över hemmet. Sakkunniga ha sig visserligen icke bekant, i vad mån och på vilket sätt denna föreskrift kommit till tillämpning, men ha ansett sig ha anledning förorda en mer preciserad anordning av kontrollen. Sålunda har föreslagits, att såväl vederbörande kommunala myndighet, d. v. s. barnavårdsnämnden, som tjänsteläkaren i orten skola åläggas förpliktelse att öva tillsyn å verksamheten vid förlossningshem. Finna de därvid anledning till anmärkning, böra de vända sig till länsstyrelsen för åstadkommande av rättelse.

6—8 §§.

Slutligen ha i lagförslaget upptagits ett par paragrafer med ansvarsbestämmelser samt en paragraf, som har till uppgift att tydliggöra, att den föreslagna lagen ej skall utgöra någon ersättning för stadgan angående hotell- och pensionatrvärelse, utan att båda dessa författningar skola kunna komma till tillämpning i avseende å förlossningshem. Anmärkas bör måhända, att bestämmelsen i 6 § 2 st., vilken erbjuder ett kraftigt medel mot fortsatta förseelser, är hämtad från arbetarskyddslagstiftningen.

d) Mödrahem samt hemvårdarinnor under barnsängstiden.

Ehuru icke direkt rörande förlossnings- eller barnsängsvården ha sakkunniga, med hänsyn till det nära sambandet med nämnda vård, ansett sig böra i denna avdelning jämväl uppmärksamma behovet av mödrahem för nyblivna mödrar och av hemvårdarinnor, som kunna bistå eller ersätta den i barnsäng liggande husmodern.

I samband med förslagen rörande förbättrad föregående och efterföljande moderskapsvård ha sakkunniga framhållit behovet av hem för havande kvinnor. Ännu tydligare framträder behovet av hem, där den nyss ur barnsäng uppstigna och ännu i ett slags konvalescenttillstånd sig befinnande modern med sitt späda barn kan finna en lämplig tillflykt. Detta behov har även, såsom förut omtalats,¹ i något större omfattning beaktats, men uppenbart torde vara, att de därför avsedda hemmen, med sammanlagt omkring 290 vårdplatser, endast kunna mottaga en ganska obetydlig del av de nödställda mödrar, som lämna förlossningsanstalterna. Oavsett de förtvivlade handlingar, mödrar i dylik belägenhet ej sällan begå, ligger det i öppen dag, att såväl modern som särskilt barnet utsättas för stora risker till liv och hälsa, om de ej äga tillgång till någorlunda tillfredsställande levnads- och vårdmöjligheter. Sakkunniga finna sålunda påkallat fästa vederbörande myndigheters samt för moderskapsvården intresserade korporationers och enskildas uppmärksamhet på nödvändigheten av ökade, lämpligt fördelade vårdplatser för nyblivna mödrar och deras barn.

Jämväl i fråga om s. k. hemvårdarinnor eller hemsystrar,² vilka förut omnämnts såsom behöfliga för havande kvinnor, gäller att de äro ännu mer av behovet påkallade för nyblivna mödrar. Den i sin bostad liggande barnsängskvinnan behöver viss, helst i någon mån kunnig och erfaren hjälp med sin och barnets skötsel, och är hon därjämte husmoder, erfordras någon person, som ersätter henne i denna egenskap. Förlöses kvinna, som är husmoder,

¹ Se sid. 55.² Se sid. 56.

å anstalt, är behovet av ersättare ännu mer uppenbart. Oftast lämnas väl åsyftat bistånd av anförvanter eller grannar, men i många fall torde lämpligt sådant icke eller endast med svårighet kunna erhållas. Hemvårdarinnorna ha sålunda en viktig uppgift att fylla i hemmet hos många nyblivna mödrar, och måste det betecknas såsom synnerligen önskvärt, att deras antal så ökas, att tillgång till biträde av dem mer allmänt kan påräknas.

Såväl mödrahem, och givetvis även särskilda hem för havande kvinnor, som hemvårdarinnor eller hemsystrar torde böra stå i sådan förbindelse med barnmorskor, mödra- och barnavårdscentraler samt förlossningsanstalter, att den väntande eller nyblivna modern utan svårighet kan finna tillförlitliga upplysningar rörande tillgängliga platser å dylika hem och lediga hjälpredor av nämnda slag.

Då såväl här ifrågavarande hem som hjälpredor väl väsentligen skulle tagas i anspråk av de ekonomiskt svagast ställda barnaföderskorna, är det tydligen angeläget, att kostnaderna för deras anlitande hållas såvitt möjligt låga. En konsekvens härav är, att man i förevarande avseende torde vara nödgad räkna med bidrag av allmänna eller andra för ändamålet tillgängliga medel, exempelvis Allmänna barnhusets fondmedel. Det enskilda initiativet, som redan varit verksamt på ifrågavarande områden, torde väl också kunna förväntas taga sig an här förordade åtgärder.

4. Åtgärder för beredande av ekonomiskt stöd åt barnaföderskor.

De missförhållanden, som i den allmänna motiveringen av sakkunnigas förslag framhållas såsom påkallande åtgärder från det allmännas sida, torde otvivelaktigt oftast, vare sig de äro att hänföra till havandeskap, förlossning, barnsäng eller spädbarnsvård, i större eller mindre mån vara att tillskriva bristande eller knappa tillgångar. Särskilt gäller detta uppenbarligen i fråga om förlossningen och barnsängen, vilka ju, om barnaföderskan skall beredas en tillfredsställande vård, i regel ej blott kräva avsevärda direkta utlägg utan även i betydande mån inkräkta på hennes förvärvsarbete. Såsom i ett föregående sammanhang betonats, måste moderskapsvården tillerkännas stor betydelse för folkhälsan. Framhållas må i detta sammanhang också skäligheten av att det allmänna bispringer dem, som ej blott med stora personliga besvärigheter och risker utan även, såsom nyss berörts, med ekonomiska uppoffringar sörja för samhällets fortbestånd.

Barnaföderskans behov av ekonomiskt stöd har sedan länge varit beaktat, och de mer betydelsefulla förslag till moderskapsvårdens förbättring, som på senare tid blivit framställda, ha, såsom av den inledande historiken torde framgå, till stor del gått ut på att tillförsäkra henne dylikt stöd. Redan i den med anledning av herr Wawrinskys motion år 1908 avlätna riksdagsskrivelsen framhölls sålunda bl. a., att det ur flera synpunkter vore av synnerlig vikt för staten, att barnaföderskan kunde någon tid före förlossningen liksom någon tid efter densamma ostörd av näringsbekymmer och skadliga ansträngningar förskaffa sig den vila och vård, som krävdes för att väl fylla moderskapets plikter. Erinras må också bl. a. om det av tillkallade sakkunniga år 1911 avgivna förslaget till lag om moderskapsförsäkring, om socialförsäkringskommitténs år 1919 framlagda betänkande med förslag angående allmän sjukförsäkring, varunder inbegreps obligatorisk moderskapsförsäkring, om det i samband med överarbetning av fattigvårdslagstiftningskommitténs lagförslag rörande den offentliga barnvården m. m. år 1924 avgivna betänkandet med förslag till lag om moderskapshjälp samt om Kungl. Maj:ts proposition till 1926 års riksdag med förslag till förordning angående moderskapsunderstöd åt kvinnor i visst industriellt arbete. Erinras må även därom, att samtliga de förslag till omorganisation av sjukförsäkringen, vilka under de senaste åren framlagts, beaktat behovet av förbättrat ekonomiskt stöd vid barnsbörd.

Med hänsyn till behovet av understöd ha de ogifta barnaföderskorna stundom varit föremål för särskild uppmärksamhet. Genom lagen den 14 juni 1917 om barn utom äktenskapet, 5 §, har emellertid, såsom förut omtalats,¹ stadgats skyldighet för barnafadern att bidraga till moderns underhåll vid tiden för förlossningen ävensom till särskilda av densamma föranledda kostnader m. m. Då det för förevarande frågas bedömande syntes vara av betydelse få någon

¹ Se sid. 59.

kännedom om nämnda lagstadgandes verkningar, ha sakkunniga, såsom förut omtalats, föranstaltat om en undersökning i ämnet i avseende å Malmö stad och Blekinge län. Av redogörelsen härför, se sid. 100 o. f., framgår bl. a., att endast omkring en tredjedel av de ogifta barnaföderskorna utfått dylikt bidrag och att detsamma i medeltal uppgått till 130 kr.

Såsom förut omtalats, utgår sedan år 1913 statsbidrag till registrerade sjukkassor, som meddela moderskapshjälp, med 60 öre per dag, för vilken dylik hjälp utgives, under högst 42 dagar för varje barnsbörd, d. v. s. med högst 25 kr. 20 öre per fall. Såsom villkor för bidrags erhållande är bl. a. föreskrivet, att moderskapshjälp skall lämnas under minst 14 dagar med minst 90 öre för dag eller i form av vård å förlossningsanstalt samt att barnaföderskan skall ha varit sjukförsäkrad under minst 270 dagar. Statsanslaget för berörda bidrag är för budgetåret 1929/30 upptaget till 200 000 kr. I avseende å tillämpningen av ifrågavarande anordning kan nämnas, att vid utgången av år 1927 258.120 kvinnor voro moderskapsförsäkrade samt att under samma år utgivits 339 926 kr. i moderskapshjälp. Då under året förekommit 9 448 understödda moderskapsfall, kom i genomsnitt på varje sådant fall ett hjälpbelopp av kr. 35.98. Understödstiden var i medeltal 31.7 dagar och understödet belöpte sig per dag till genomsnittligt 1.13 kr.

Med hänsyn till att antalet moderskapsförsäkrade kvinnor uppgår till endast ungefär 11.5 % av samtliga kvinnor i åldern 15—50 år och de understödda moderskapsfallen till allenast c:a 9.7 % av antalet födelser per år, är det, oavsett moderskapshjälpens ringa belopp, uppenbart, att här avhandlade anordning för understöd i sin nuvarande gestaltning måste anses föga tillfredsställande.

De förslag till beredande av ifrågavarande understöd av allmänna medel, som hittills framkommit, torde med hänsyn till motiv och räckvidd kunna sägas vara av två slag. Det ena slaget av ifrågavarande förslag grundar sig på ovan berörda behov av ekonomiskt stöd i allmänhet åt barnaföderskor med otillräckliga resurser och äro, då dylika barnaföderskor utgöra flertalet, avsedda för en i viss mån allmängiltig tillämpning. Till det andra slaget åter äro att hänföra de förslag, som föranletts av arbetarskyddslagets förbud mot användande av kvinnliga arbetare under viss tid efter deras nedkomst och vilka till sin tillämpning äro begränsade till dylika arbetare i vissa slag av företag, väsentligen tillhörande den fabriksmässiga industrien.

Enligt sakkunnigas mening uppbäras härövan berörda två slag av förslag bådadera av goda skäl. De bägge slagen av förslag äro emellertid, såsom även antytts, av väsentligen olika karaktär, i det det ena går ut på att åvåga bringa understöd i allmänhet åt sådana behövande barnaföderskor och det andra åsyftar att få till stånd ersättning för mistad arbetsförtjänst vid barnsbörd åt en viss, relativt liten grupp av kvinnor. De båda här angivna formerna av ekonomiskt stöd åt barnaföderskor, av sakkunniga betecknade »moderskapsunderstöd» och »ersättning för mistad arbetsförtjänst», skola också i det följande behandlas var för sig.

a) Moderskapsunderstöd.

Det första man vid uppdragande av de allmänna riktlinjerna för ifrågavarande understödsform har att söka klargöra, synes vara dess tillämpningsområde, *Understödsberättigade.* eller vilka barnaföderskor den bör tillgodokomma.

Såsom redan förut mer än en gång påpekats, leva barnaföderskorna till stor del under sådana ekonomiska förhållanden, att de endast med större eller

mindre svårighet kunna bära de uppförringar barnsbörden påkallar och efter-sätta till följd härav åtskilligt av vad egen och barnets vård skulle kräva. Ehuru givetvis i främsta rummet tillämpligt på de obemedlade mödrarna torde det nu anförda äga giltighet jämväl beträffande en stor krets av barnaföderskor, som, visserligen någorlunda bärgade, måste ängsligt betänka varje extra utgift eller underlåtenhet att utnyttja förtjänstillfällena. Det ovan ur 1908 års riksdagsskrivelse återgivna uttalandet är också ganska vittsyftande, och flertalet av de i den inledande historiken nämnda förslagen beträffande moderskapsunderstöd, t. ex. om dess tillhandahållande genom sjukförsäkringen, syfta jämväl till ett ganska allmänt beredande av denna förmån. Vill man med ifrågavarande understöd verkligen göra något till avsevärt gagn för barnaföderskorna och det framtida släktet, torde det också vara uppenbart, att rätt till detsamma bör tillkomma ett mycket stort antal om icke flertalet barnaföderskor. Bestämmandet av gränsen mellan de till understödet berättigade och de därtill oberättigade måste givetvis alltid bli svårt och i viss mån godtyckligt, men har det synts sakkunniga finnas skäl för att förlägga denna gräns på sådant sätt, att sådana arbeterskor och hustrur till sådana arbetare inom industri, byggnadsverksamhet, handel och samfärdsl, vilka ha lönein-komster, uppgående högst till de för resp. kvinnliga och manliga arbetare ge-nomsnittliga, i regel skulle komma i åtnjutande av understödet. Genom att bestämma gränsen på sådant sätt skulle under rätten till understöd jämväl in-begripas hustrur till bl. a. det stora flertalet lantarbetare, statare, torpare, andra mindre arrendatorer samt hemmansägare.

Givetvis måste ifrågavarande gräns närmare fixeras, men i stort sett förefal-ler det, som om nyss åsyftade förläggning av densamma skulle kunna sägas innebära, att moderskapsunderstöd skulle tillförsäkras de *mindre bemedlade* barnaföderskorna. I den inledningsvis omtalade, med anledning av herrar Steffens och Palmstiernas motioner år 1914 avlätna riksdagsskrivelsen angives också den begärda utredningen avse åtgärder beträffande »mindre bemedlade barnsängskvinnor jämte nyfödda barn». Till preciserande av berörda beteck-nings innebörd, d. v. s. gränsens fixerande, återkomma sakkunniga i det föl-jande.

Under-stödets storlek.

Moderskapsunderstödet torde med hänsyn till de motiv, som ligga till grund för detsamma, få anses i huvudsak vara avsett att till större eller mindre del täcka de särskilda kostnader, barnsbörden i regel medför. Till dylika kost-nader äro givetvis i första rummet att räkna arvode åt barnmorska för biträde vid förlossningen och skötsel under barnsängstiden, ersättning för skjutsning av barnmorska, utlägg för extra linne- och annan utrustning åt barnaföder-skan samt utgifter för småkläder och sängutrustning åt barnet. Under den tid barnaföderskan är sängliggande och ej sällan utöver denna tid erfordras ofta särskild hjälp för barnets och hemmets skötsel, och är kostnaden härför tydligtvis också ha att räkna till dem, varför understödet skulle vara avsett. Utgifter för sådan för- eller eftervård, som förut förordats, äro jämväl att hän-föra till berörda kostnader. Sker förlossningen å förlossningsanstalt, tillkom-mer avgiften för anstaltsvården, men bortfaller vanligen å andra sidan vissa av ovan angivna utgifter. Beträffande här åsyftade utrustningspersedlar ställa sig kostnaderna givetvis i regel högre, när fråga är om det första barnet än när det andra eller något följande födes.

Obefogat torde ej heller vara att i fråga om de förvärvsarbetande barna-föderskorna anse understödet i viss mån utgöra ersättning för mistad inkomst under den tid, vanligen ungefär tre veckor, de till följd av barnsbörden äro förhindrade förrätta sitt arbete.

Givetvis ställa sig, såsom även härövan påpekats, de av barnsbörden påkal-

lade eller föranledda kostnaderna ganska olika i skilda fall, och skulle det med hänsyn därtill kunna synas, som om moderskapsunderstödet rätteligen borde bestämmas efter prövning av de i varje särskilt fall föreliggande omständigheterna. I det förut omnämnda utlåtandet av andra särskilda utskottet vid 1926 års riksdag förordas även i viss mån ett dylikt tillvägagående. Sakkunniga, som ägnat denna fråga mycken uppmärksamhet, vilja icke förneka, att behovsprincipens tillämpning i förevarande avseende teoretiskt sett har goda skäl för sig. Principens praktiska genomförande skulle emellertid, såvitt sakkunniga kunna döma, giva anledning till vägande erinringar.

Ett utmätande av understödet efter behovet i de individuella fallen skulle tydligtvis förutsätta en utredning och prövning på ungefär samma sätt, som tillämpas i fråga om tilldelande av fattigunderstöd. Något annat organ härför än vederbörande fattigvårdsmyndighet skulle väl icke heller kunna ifrågakomma. Frågor om moderskapsunderstöd skulle sålunda, ehuru åtnjutandet därav ej behöfve medföra fattigunderstöds verkningar, komma att te sig såsom fattigvårdsärenden — d. v. s. samhällets ekonomiska hjälp åt barnaföderskan skulle väsentligen bibehålla samma för flertalet motbjudande kännetecken som hittills. Med moderskapsunderstödet förut berörda karaktär av en åtgärd till förmån för folkhälsan och i viss mån ett vederlag från samhällets sida för barnaföderskornas medverkan till samhällets fortbestånd skulle ett dylikt behandlingssätt tydligtvis också stämma illa överens. Svårigheter skulle väl även möta för fattigvårdsmyndigheterna att beträffande här ifrågavarande understöd, som ju, såsom ovan framhållits, borde tillgodokomma ej blott obemidlade utan även mindre bemedlade barnaföderskor, tillämpa andra prövningsgrunder än de för fattigunderstöd vanliga. Att i fråga om moderskapsunderstöd tillämpa individuell behovsprövning torde sålunda enligt sakkunnigas mening icke kunna förordas.

Då nu angivna slutsats bl. a. utesluter understödets avpassande efter de olika barnaföderskornas behov, har man att taga i övervägande, huruvida det finnes anledning att gradera understöden efter någon annan grund eller bestämma understödet till ett belopp lika för alla. För en gradering kunde möjligen synas tala, att levnadskostnaderna å olika orter som bekant äro ganska varierande. Emellertid torde häremot kunna invändas, att de kostnader, till vilkas täckande understödet, enligt vad ovan angivits, särskilt skulle vara avsett, endast delvis och osäkert variera i enlighet med dyrtorsgrupperingen. Med hänsyn härtill och då någon annan av det individuella behovet oberoende graderingsgrund icke synts skäligen kunna ifrågakomma, ha sakkunniga ansett sig böra föreslå, att moderskapsunderstödet skall utgå med ett för alla mindre bemedlade barnaföderskor lika belopp.

Vad därefter storleken av berörda belopp angår, är det uppenbart, att den samma ej låter sig på något exakt sätt bestämma. Möjligen skulle man kunna säga, att de av en barnsbörd i regel föranledda särskilda kostnaderna genomsnittligt och approximativt skulle kunna sättas till 100 kr. Sakkunniga, som icke ansett sig våga föreslå alltför stora uppoffringar från det allmännas sida för här ifrågavarande ändamål, ha då trots sig iakttaga skälig varsamhet genom att förorda moderskapsunderstödet fastställande till hälften av nämnda belopp eller 50 kr. Denna summa kan onekligen, särskilt med hänsyn till nyss gjorda kostnadsberäkning, synas otillräcklig, men det allmännas utgifter för ändamålet skulle ändock, såsom i det följande närmare utvecklas, bli ganska betydande. Enligt sakkunnigas mening skulle också ett understöd av nu angivna belopp vara ägnat att i flertalet fall avsevärt lätta bekymren för de med barnsbörden förenade kostnaderna och verksamt främja moderskapsvården.

*Sättet för
moderskaps-
understödet
tillhandahållande.*

I fråga om sättet för moderskapsunderstödet tillhandahållande har ofta gjorts gällande, att det vore lämpligast, att nämnda uppgift tillgodosåges genom försäkring, moderskapsförsäkring, som kunde ingå såsom ett led i sjukförsäkringen. För en sådan lösning uttalade sig riksdagen, såsom tidigare omnämnts, redan år 1908, och i de förslag till reformerad sjukförsäkring, som åren 1926 och 1927 förelades riksdagen, var berörda anordning även upptagen. Såsom jämväl förut omtalats, tog sig också statens åtgärd att söka bereda understöd åt de kvinnor, som av arbetarskyddslagen förhindras att arbeta vid tiden för barnsbörd, form av bidrag till de sjukkassor, som meddela moderskaps-hjälp.

Utan tvivel måste det anses som ett socialt önskemål, att kvinnorna genom försäkring skydda sig mot de ekonomiska risker, som barnsburden medför. Ej fullt lika säkert är det emellertid, att det allmänna, som förfogar över andra vägar, bör anlita sjukförsäkringen för utbetalandet åt barnaföderskorna av understöd av allmänna medel. Bl. a. drager försäkringen i allmänhet en icke obetydlig förvaltningskostnad, och med ett försäkringssystem låter sig ej väl förena att göra ersättningens storlek beroende av försäkringstagarens ekonomiska ställning, d. v. s. i förevarande fall att låta försäkringens organ pröva försäkringstagarens rätt till en med understödet utökad ersättning.

Man må emellertid ha vilka åsikter som helst i nu berörda fråga — för att sjukförsäkringen skall kunna anlitas för moderskapsunderstödet utdelande erfordras, att densamma omfattar samtliga mindre bemedlade barnaföderskor, d. v. s. är obligatorisk och allmän, något som vårt lands sjukförsäkring såsom bekant icke är. Visserligen har denna försäkringsforms ombildning i sådan riktning, att den skulle komma att med tiden uppfylla berörda krav, sedan länge stått på dagordningen, men om och när denna uppfyllelse kan inträda, torde f. n. icke kunna med någon grad av säkerhet förutsägas. Med hänsyn härtill och då det synes angeläget, att moderskapsunderstöd snarast möjligt kan komma de mindre bemedlade barnaföderskorna till godo, ha sakkunniga icke ansett sig kunna förorda ifrågavarande understöds tillhandahållande genom någon med sjukförsäkringen kombinerad form av moderskapsförsäkring. Att föreslå dylik försäkring såsom självständig försäkringsform har synts sakkunniga icke gärna kunna ifrågakomma. Sakkunniga ha sålunda icke haft annat val än att, åtminstone såsom en provisorisk anordning, föreslå direkt utbetalning av understödsbeloppet genom någon myndighets försorg. Såsom härför lämpat organ har, med hänsyn till dess befattning med bl. a. späda barn och i vissa fall även deras mödrar, barnavårdsnämnden föreslagits. Möjligen skulle dock dylik nämnd kunna avtala med lämplig sjukkassa om handhavande enligt nämndens beslut av understödets tillhandahållande.

Kommunernas ekonomiska medverkan.

Med hänsyn till moderskapsunderstödet allmänt samhälleliga ändamål synes någon tvekan ej kunna råda därom, att det väsentligen bör tillkomma staten att tillhandahålla de för understödets utgivande erforderliga medlen. Emellertid ha sakkunniga icke ansett sig kunna undgå föreslå att för understödet i någon mån även taga kommunernas medel i anspråk. Med denna medverkan från kommunernas sida ha sakkunniga, som ju tänkt sig, att understödet skulle tillhandahållas av barnavårdsnämnden, i främsta rummet åsyftat att få till stånd en enligt sakkunnigas åsikt erforderlig, av hänsyn till kommunens ekonomiska intresse i viss mån stimulerad granskning av ansökningarna om moderskapsunderstöd. Sakkunniga föreställa sig, att ett till dylik granskning ledande intresse hos barnavårdsnämnden i allmänhet skulle kunna förväntas, om en femtedel av understödskostnaden finge stanna på kommunen. Nämnas må också, att i det merberörda utlåtandet av andra särskilda utskottet vid 1926 års riksdag bl. a. framhålles önskvärdheten av övervägande, huruvida kommunerna, för

vilkas fattigvårdsutgifter den föreslagna understödsverksamheten komme att medföra en viss lättnad, i någon mån borde lämna bidrag därtill.

En fråga, som måhända bör upptagas till övervägande i detta sammanhang, är den, om och i så fall vilken inverkan införandet av moderskapsunderstöd bör utöva på statens ovan berörda bidrag till sjukkassor, som meddela moderskaps-hjälp. Mot att helt slopa detta bidrag synes kunna invändas, att sjukkassornas meddelande av moderskapshjälp icke är begränsat till någon eller några vissa grupper av kvinnor, utan kommer densamma och det däri ingående statsbidraget jämväl andra barnaföderskor än mindre bemedlade till godo. Otivelaktigt torde också detta statsbidrag i avsevärd mån stimulera kvinnorna att ingå i sjukkassa och sålunda komma i åtnjutande ej blott av moderskapshjälp utan även av vanlig sjukförsäkring — åtgärder av förutseende som staten har goda skäl att uppmuntra. Men bibehålles statsbidraget, har man onekligen skäl att se till, huruvida på lämpligt sätt kan förhindras, att en barnaföderska i understöd — oavsett eventuell ersättning för mistad arbetsförtjänst i de fall, som avses i 19 § arbetarskyddslagen och beträffande vilka sakkunniga föreslå lagstiftning — av statsmedel uppbär mera, än som därav ingår i moderskapsunderstödet. Detta synes kunna ernås antingen genom att icke utgiva statsbidrag till sjukkassas moderskapshjälp åt barnaföderska, som åtnjuter moderskapsunderstöd, eller ock genom att inskränka statens utgift till sistberörda understöd på sådant sätt, att summan av statens bidrag till moderskapshjälp och moderskapsunderstödet ej kommer att överskrida statens normala andel i moderskapsunderstödet eller 40 kr. Båda sätten skulle tydligen medföra en del svårigheter. Med hänsyn därtill och till att statsbidraget till moderskaps-hjälp enligt nu gällande regler ej kan överstiga 25 kr. 20 öre per barnaföderska, tveka emellertid sakkunniga att förorda någondera av de angivna åtgärder.

*Moderskaps-
understöd
och stats-
bidraget till
sjukkassor-
nas moder-
skapshjälp.*

I andra särskilda utskottets utlåtande nr 2 vid 1926 års riksdag anføres, såsom tidigare relaterats, enligt vissa motioner bl. a., att den i propositionen angående moderskapsunderstöd åt kvinnor i visst industriellt arbete föreslagna understödsverksamheten skulle kunna i viss utsträckning sägas innebära ett överflyttande på staten av den skyldighet att bidraga till moderns underhåll, som enligt 5 § i lagen om barn utom äktenskap åligger barnafadern. Då en dylik konsekvens av den föreslagna lagstiftningen syntes olämplig, anslöt sig utskottet till den av motionärerna hävdade uppfattningen, att en understödsverksamhet av ifrågavarande art borde kompletteras med bestämmelser om regressrätt från det allmännas sida gent emot barnafadern. Nu återgivna anmärkning hänförs sig visserligen till ett förslag rörande en annan art av moderskapsunderstöd, nämligen sådan som enligt sakkunnigas mening är att anse såsom ersättning för mistad arbetsförtjänst, men då densamma med lika mycken eller lika liten rätt synes kunna riktas jämväl mot förevarande förslag till moderskapsunderstöd, ha sakkunniga ansett sig böra med hänsyn till det samma ägna anmärkningen någon granskning.

*Frågan om
regressrätt.*

Med det här ifrågavarande moderskapsunderstödet har åsyftats att, väsentligen till skydd för moderns och barnets hälsa och krafter, åt de mindre bemedlade barnaföderskorna bereda någon lättnad i den ekonomiska belastning, som barnsörden för dem i regel medför, ävensom att i någon mån giva dem ett vederlag för deras med så stora personliga besvärigheter och risker för- enade, för samhällets fortbestånd nödvändiga prestation. Samhället skulle enligt sakkunnigas mening finna i sitt intresse påkallat eller lämpligt att, oberoende av om barnaföderskan komme i åtnjutande av henne tillkommande försörjnings- eller underhållsrättigheter, under vissa förutsättningar tillhandahålla

henne detta understöd. Att understödet skulle kunna anses som ersättning för uteblivet underhåll från barnafadern, är sålunda oförenligt med understödets idé — sådan denna fattats av sakkunniga. Det synes alltså med hänsyn till understödets karaktär knappast möjligt att, såsom i utskottsutlåtandet förordas, förbinda understödsverksamheten med bestämmelser om regressrätt mot barnafadern.

Även de faktiska förhållandena tala för riktigheten av denna sakkunnigas uppfattning. Barnaföderskornas stora flertal, omkring 85 %, leva i äktenskap, och uppenbart vore det att taga med ena handen vad den andra givit eller med andra ord alldeles meningslöst att av mannen söka åter det hustrun givna understödet. Beträffande därefter barnaföderskorna utom äktenskap befinna de sig vid barnsbörd oftast i en sämre ställning än de gifta kvinnorna och behöva sålunda väl både understödet och det underhållsbidrag, de kunna utfå av barnafadern — hustrurna tillgodonjuta genom sin ställning i äktenskapet i regel förmåner motsvarande eller överträffande berörda underhållsbidrag. Gjordes i fråga om understödet åt de ogifta barnaföderskorna regressrätt gällande mot barnafadern, skulle detta sålunda innebära, att man ej medgäve dessa barnaföderskor samma förmåner som hustrurna, ty det återvunna understödsbeloppet måste väl då avräknas å det underhållsbidrag, barnafadern skulle vara pliktig utgiva till barnaföderskan. Ville man konsekvent hålla på det allmännas rätt i förevarande avseende, skulle man tydligtvis komma därhän, att understödet ej borde utgå till barnaföderskor, som av barnafadern utfå hela det dem tillkommande underhållsbidraget samt att, om de uppburit såväl understöd som dylikt bidrag, understödsbeloppet skulle återkrävas av dem. Slutligen må även framhållas, att det synes tvivelaktigt, om tillämpning av regressrätten skulle tillföra statsverket något avsevärt belopp. Med hänsyn till understödets relativt låga belopp och de svårigheter utfäendet av underhållsbidraget till modern oftast möta — se undersökningen angående tillämpningen av barnafaderns bidragsskyldighet gent emot modern enligt lagen om barn utom äktenskap, sid. 100 o. f. — förefalla utsikterna i berörda avseende icke vara stora.

Med vad här anförts vilja sakkunniga emellertid icke förneka, att den barnafadern åliggande förpliktelsen att utgiva underhållsbidrag till modern kan inverka på rätten till moderskapsunderstöd. Fall kunna nämligen tänkas, då berörda bidrag bör utgå med så högt belopp, att barnaföderskan ej skäligen kan anses såsom »mindre bemedlad».

»Mindre
bemedlade.»

Sakkunniga ha förut påvisat, att individuell behovsprövning knappast lämpligen kan ifrågakomma beträffande moderskapsunderstödet. Då emellertid tillhandahållandet av dylikt understöd måste vara på något sätt betingat av behovet, stannade sakkunniga för att understödet borde tillgodokomma samtliga mindre bemedlade barnaföderskor. Den individuella behovsprövningen skulle sålunda ersättas med kollektiv sådan prövning, och det gäller då att finna någon för ändamålet lämplig definition av begreppet »mindre bemedlad».

Beteckningen »mindre bemedlad» torde förekomma i ett flertal författningar såsom grundande rätt att tillgodonjuta frihet eller lindring beträffande viss avgift e. d. Såvitt sakkunniga ha sig bekant, finnes det emellertid endast en författning, som kan anses exakt angiva, vad med hänsyn till dess tillämpning skall förstås med denna beteckning, och är detta kungörelsen den 29 juni 1926 angående statsbidrag för lindring i mindre bemedlade patienters å landsbygden sjukvårdskostnader, ändrad genom kungörelse den 26 juli samma år. Enligt denna författnings § 3 skall det utfästade statsbidraget utgå till sådan person — som sålunda enligt kungörelsen är att anse såsom mindre bemedlad — för vilken det taxerade beloppet enligt förordningen om inkomst- och förmögenhetsskatt ej överstiger 2 000 kr. och vilken icke äger eller brukar jordbruksfastighet med taxeringsvärde överstigande 10 000 kr.

Enligt sakkunnigas mening skulle det otvivelaktigt vara synnerligen fördelaktigt, om man kunde anknyta rätten till moderskapsunderstöd till något dylikt allmängiltigt, lätt konstaterbart förhållande. Då det här gäller att få ett kriterium på det faktiska knapphetstillstånd, vari en stor del av befolkningen lever, synes emellertid de ur kungörelsen återgivna förutsättningarna icke tillfredsställande. Det för en person taxerade beloppet kan nämligen icke utan hänsyn tagen till dyrhetsförhållandena i orten och antalet familjemedlemmar, för vilka den skattskyldige har försörjningsplikt, anses utgöra något riktigt uttryck för den skattskyldiges ekonomiska belägenhet. Ej heller kan gärna innehavet, såsom ägare eller brukare, av jordbruksfastighet med visst taxeringsvärde godtagas såsom sådant uttryck. Oavsett det egendomliga i att jämställa äganderätt med nyttjanderätt, må anmärkas, att fastigheten kan vara i hög grad besvärad av inteckningar, varjämte allehanda, fastigheten ovidkommande omständigheter kunna inverka oförmånligt på fastighetsinnehavarens ekonomi.

Såvitt sakkunniga kunna döma, skulle däremot såsom ett någorlunda tillfredsställande uttryck för en persons ekonomiska ställning kunna ifrågakomma det för honom enligt förordningen om statlig inkomst- och förmögenhetsskatt fastställda *beskattningsbara beloppet*. Detta bestämmes nämligen med hänsyn tagen till ortens dyrhet och antalet av den skattskyldiges under vissa förhållanden levande familjemedlemmar ävensom eventuellt till andra omständigheter, som skattemyndigheterna kunna pröva väsentligen nedsätta den skattskyldiges skatteförmåga. Visserligen torde de stadgade avdragen i åtskilliga fall ej väl motsvara de kostnader, de skulle kompensera, och taxeringsförfarandet lär väl också å många orter lämna åtskilligt övrigt att önska, men i stort sett lär väl det beskattningsbara beloppet få anses någorlunda tillförlitligt utvisa, huruvida en person är mindre bemedlad eller ej. Anmärkas må för övrigt, att något annat allmänt tillämpligt och lättillgängligt användbart kännetecken å den ekonomiska bärkraften knappast finnes att tillgå.

Sakkunniga ha sålunda funnit sig lämpligen kunna föreslå, att såsom mindre bemedlade — och till följd därav berättigade till moderskapsunderstöd — skola anses sådana barnaföderskor utom äktenskap, för vilka det beskattningsbara beloppet icke uppgår till visst antal kronor eller för vilka något dylikt icke finnes fastställt. Lever barnaföderskan åter i äktenskap, vilket ju i alldeles översvägande antal fall är händelsen, har man givetvis att bedöma barnaföderskans ekonomiska ställning efter familjens, d. v. s. med hänsyn tagen till mannens eller eventuellt summan av båda makarnas beskattningsbara belopp. Tack vare avdragen bör en gemensam högsta gräns för det eller de (sammanlagda) beskattningsbara beloppen rättvisligen kunna fastställas att gälla i bådaddera de här berörda fallen.

Anmärkas bör emellertid i detta sammanhang — sakkunniga återkomma därtill i motiveringen till lagförslaget i ämnet — att det icke i alla fall torde vara möjligt att låta det beskattningsbara beloppet bli avgörande för rätten till understöd. Nämda belopp hänför sig till förhållanden, rådande ett par år tidigare, och därefter kan barnaföderskan ha kommit i helt förändrad ekonomisk ställning. Även på grund av andra omständigheter kan det beskattningsbara beloppet stundom bli uppenbart missvisande. För här åsyftade undantagsfall torde det vara nödvändigt att hålla öppen en möjlighet till individuell behovsprövning.

Såsom förut framhållits, ha sakkunniga ansett rätten till moderskapsunderstöd böra så bestämmas, att kvinnliga arbetare inom industri, byggnadsverksamhet, handel och samfärdsl med löneinkomster uppgående högst till de för sådana arbetare genomsnittliga samt hustrur till manliga arbetare inom näm-

da verksamhetsområden med enahanda ställning i avseende å löneinkomster i regel skulle komma i åtnjutande av dylikt understöd. Enligt socialstyrelsens lönestatistik¹ utgjorde år 1928 den genomsnittliga löneinkomsten för kvinnliga arbetare över 18 år inom omförmälda verksamhetsgrenar per år 1 639 kr. Motsvarande inkomst för manliga arbetare över 18 år uppgick för samma år till 2 698. Nu angivna siffror för löneinkomsterna synas lämpligen kunna avrundas till 1 650 resp. 2 700 — skillnaden i förhöjning i viss mån motiverad därav att männens löneinkomst visat fallande men kvinnornas stigande tendens. Efterser man nu, huru det beskattningsbara beloppet ställer sig till dessa avrundade genomsnittliga löneinkomster, finner man, att för ensam kvinna i dyrortsgrupp III, d. v. s. den mellersta gruppen, med årsinkomst av 1 650 kr., det beskattningsbara beloppet blir 400 kr. För man med hustru och två barn, d. v. s. normalfamilj enligt vedertagen praxis, i samma Ortsgrupp och med 2 700 kr. i löneinkomst uppgår det beskattningsbara beloppet till 390 kr. I dyrortsgrupperna I och II blir för samma löneinkomst det beskattningsbara beloppet, till följd av mindre avdrag, givetvis högre och i Ortsgrupperna IV och V, med större avdrag, däremot lägre. I nu åsyftade billigare resp. dyrare Ortsgrupper torde emellertid löneinkomsterna i regel ställa sig ungefär i motsvarande mån lägre resp. högre, vilket bör leda till att det beskattningsbara beloppet för medellöneinkomst i de olika dyrortsgrupperna håller sig vid ungefär samma höjd.

Vid ovan anförda beräkningar av det beskattningsbara beloppet har hänsyn ej tagits till andra underlag för skatteförmågan än löneinkomsten. Några avsevärda andra dylika underlag torde väl ej heller i regel finnas i vad angår omförmälda arbetare. I viss mån annorlunda torde emellertid förhållandena ställa sig för vissa andra grupper av mindre bemedlade skattedragare, exempelvis jordbrukare och hantverkare, vilka väl ej sällan torde få skatta ej blott för inkomst av fastighet och rörelse utan även för sådan av kapital samt för förmögenhet.

Av den utredning rörande barnaföderskornas fördelning på vissa inkomstgrupper, som sakkunniga låtit utföra och varför redogörelse lämnas å sid. 107 o. f. framgår bl. a., att för det alldeles övervägande antalet barnaföderskor (eller deras män) antingen taxering ej skett eller det beskattningsbara beloppet understiger 300 kr. Summan av talen för dessa båda kategorier av barnaföderskor skulle nämligen uppgå till c:a 71 000. Antalet barnaföderskor, för vilka (eller för vilkas män) det beskattningsbara beloppet ligger mellan 300 och 500 kr., skulle däremot utgöra endast c:a 8 000 — beskattningsbart belopp överstigande 500 kr. ha något flera än 19 000 barnaföderskor.

Då det mot arbetsrättens resp. arbetarens genomsnittliga löneinkomst svarande beskattningsbara beloppet enligt vad ovan anförts skulle ligga något över resp. under 400 kr., kunde det kanske synas riktigast att förlägga gränsen för det beskattningsbara beloppet såsom grundande rätt till moderskapsunderstöd till 400 kr. Sakkunniga, som ansett det angeläget att såvitt möjligt tillförsäkra alla behövande barnaföderskor dylikt understöd, ha emellertid trots sig böra placera gränsen något högre upp och föreslå, att den sättes till 500 kr. Med hänsyn till det relativt låga antalet barnaföderskor med beskattningsbart belopp mellan 300 och 500 kr. samt till det med stigande dylikt belopp starkt fallande antalet barnaföderskor, lär för övrigt nu berörda höjning från 400 till 500 kr. icke medföra någon synnerlig ökning av det allmännas kostnader för ifrågavarande understöd.

Framhållas må slutligen ur nyss berörda utredning, att med ett till högst 500 kr. bestämt beskattningsbart belopp skulle rätt till moderskapsunderstöd tillkomma, förutom ovannämnda arbetsrätt eller arbetarhustrur, nära nog

¹ Se Soc. Medd. 1929, sid. 419: Arbetslönernas fluktuationer i Sverige åren 1913—1928.

alla hustrur till jordbruksarbetare, statare, torpare eller lägenhetsägare samt nära 89 % av hustrur till hemmansägare och arrendatorer. Bland hustrur till andra arbetare än jordbruksarbetare skulle dylikt understöd tillgodokomma ungefär 76 %, och för hantverkarnas hustrur skulle motsvarande procenttal uppgå till c:a 65 %. Utredningen giver bl. a. också vid handen, att landskommunerna i genomsnitt visa betydligt lägre beskattningsbara belopp än städerna, varför understödet särskilt skulle komma landsbygdens barnaföderskor tillgodo.

Hela antalet barnaföderskor, som ej äro taxerade eller för vilka det beskattningsbara beloppet ej överstiger 500 kr., skulle, såsom härövan angivits, kunna uppskattas till i runt tal 79 000. Då av dessa sannolikt ett icke obetydligt antal på grund av olika omständigheter, åsyftade i 2 § sista stycket av sakkunnigas förslag till lag i ämnet, trots taxeringsuppgifterna icke skulle kunna anses såsom mindre bemedlade eller av olika anledningar icke komme att göra anspråk på moderskapsunderstöd, synes man skäligen kunna antaga, att dylikt understöd, om sakkunnigas förslag följes, under nuvarande förhållanden årligen skulle komma omkring 70 000 barnaföderskor tillgodo. Den ekonomiska konsekvensen härav för det allmänna skulle, oavsett administrationskostnaderna, som väl dock ej komme att uppgå till avsevärt belopp, bli en utgift på c:a 3 500 000 kr., varav fyra femtedelar eller 2 800 000 kr. skulle bestridas av staten och en femtedel eller 700 000 kr. av kommunerna.

Sakkunniga, som ansett sig böra framlägga ett i överensstämmelse med förut angivna synpunkter avfattat förslag till lagbestämmelser i ämnet, övergå nu till de särskilda bestämmelserna i detta förslag.

Specialmotivering till förslaget till lag om moderskapsunderstöd.

(Lagtexten återfinnes å sid. 14 o. f.)

1 §.

Med hänsyn till att moderskapsunderstödet skulle helt utgå av allmänna medel, har det syntts skäligt att förbehålla rätten till dess tillgodonjutande åt barnaföderskor, som äro svenska medborgare. I 11 § bemyndigas emellertid Kungl. Maj:t att träffa överenskommelser om lagens tillämpning jämväl å främmande medborgare.

Att svensk barnaföderska, som är bosatt utom landet, ej kan komma i åtnjutande av här ifrågavarande understöd, framgår av 4 § 1 st., som stadgar, att understödet skall sökas hos barnavårdsnämnden i den kommun, där kvinnan vid tiden för barnsbörden är bosatt. Rent tillfällig vistelse utom landet vid nämnda tidpunkt bör däremot ej betaga barnaföderskan rätt till understöd.

2 §.

Denna paragrafs första stycke meddelar definitionen å begreppet »mindre bemedlad» och är sålunda av grundläggande betydelse för rätten till moderskapsunderstöd.

Det här upptagna beskattningsbara beloppet hänför sig å ena sidan till den utom äktenskap levande barnaföderskan och å den andra till den i äktenskap levande barnaföderskan jämte make — denna måhända mindre tilltalande ordning har valts, enär den syntts medgiva enklare avfattning. Med hänsyn till denna uppdelning kan möjligen anmärkas, att även den utomäktenskapliga barnaföderskan kan leva tillsammans med en man på sådant sätt, att dennes arbetsförtjänst eller summan av hennes och hans inkomster bli be-

stämmande för barnaföderskans ekonomiska standard. Invändningen saknar givetvis icke grund, men ett jämställande av den utomäktenskapliga förbindelsen med den äktenskapliga har ansetts möta betänkligheter bl. a. på den grund, att det för barnavårdsnämnden i många fall skulle bli vanskligt att avgöra, huruvida en förbindelse av det förra slaget rätteligen borde likställas med äktenskap eller ej. Beträffande barnaföderska, som lever i dylik förbindelse, kan emellertid, därest inkomsten för den man, med vilken hon sammanlever, eller summan av kvinnans och mannens inkomster uppenbart överstiger, vad som motsvaras av det i paragrafen angivna beskattningsbara beloppet, paragrafens fjärde stycke komma till tillämpning och förhindra utgivande av understöd. Anmärkas bör måhända, att den tidpunkt, till vilken de här angivna betingelserna hänföra sig, är tiden för barnaföderskans förlossning.

I andra stycket meddelas regler för de fall, då förhållandena efter taxeringen så förändrats, att det taxerade beskattningsbara beloppet uppenbarligen är för högt i förhållande till den ekonomiska ställning, vari barnaföderskan befinner sig. Bland omständigheter, som kunna leda till dylik förändring, må förutom direkta förluster och försämrade arbetstillfällen eller -villkor, nämnas mannens fränfalle, födelse av ett nästföregående barn å sådan tid, att avdrag därför ej kunnat göras vid den senaste taxeringen, samt flyttning till plats i högre dyrortsgrupp. Enligt 4 § 3 st. har sökande, som vill begagna sig av ifrågavarande möjlighet till erhållande av understöd, att angiva och eventuellt styrka förändringen.

Tredje stycket avser det fall, att barnaföderskans ekonomi förändrats i motsatt riktning, exempelvis genom giftermål, d. v. s. förbättrats så att det beskattningsbara beloppet i förhållande till densamma uppenbarligen är för lågt. Visserligen torde man kunna förvänta, att barnaföderskan i sådana fall skall draga sig för att göra anspråk på moderskapsunderstöd, men för säkerhets skull har här meddelats ett uttryckligt förbud mot utgivande av understöd under dylika förhållanden. Förutom den inverkan ett sådant förbud kan förväntas ha på eventuella aspiranter, synes man kunna räkna med, att omsorgen om kommunens ekonomi, som ju skulle få vidkännas en del av understöds-kostnaden, borde förmå barnavårdsnämnden att intressera sig för förbudets förverkligande.

Otvivelaktigt förekommer det ett icke alldeles obetydligt antal barnaföderskor, vilka icke taxerats till ett beskattningsbart belopp, uppgående till minst 500 kronor, men som likväl måste anses befinna sig i sådana omständigheter, att de icke ha behov av moderskapsunderstöd. Dylika barnaföderskor uteslutas från rätten till understöd genom paragrafens fjärde stycke. Till nu åsyftade barnaföderskor torde kanske i första rummet kunna räknas en del kvinnor, som äro intagna å allmänna anstalter, som giva dem försörjning och vid barnsbörd draga försorg om nödig vård åt modern och barnet. Vidare har man att hit hänföra de barnaföderskor, som äro »hemmadöttrar» i bärgade hem. Ovan har omnämnts det fall, då en mindre bemedlad utomäktenskaplig barnaföderska lever tillsammans med en välbärgad man. Dessutom torde, såsom jämväl förut berörts, det stundom kunna förekomma, att taxeringen är för låg — bestämmelsen skulle sålunda vara ägnad att i viss mån tjäna såsom ett korrektiv mot felaktig taxering.

Såsom det sista stycke har i paragrafen intagits en bestämmelse, som tydliggör, att missfall ej grunda rätt till moderskapsunderstöd. Oavsett att behovet av understöd vid missfall överhuvud taget torde vara mindre, kan samhället i regel knappast anses ha något skäl att vid dem träda hjälpande emellan.

Anmärkas må slutligen, att tillämpningen av samtliga de bestämmelser i paragrafen, som avse avvikelser från det i första stycket meddelade huvudstad-gandet, är begränsad genom den restriktionen, att det förhållande, till vilket

de hänföra sig, skall föreligga »uppenbarligen». Beträffande nu åsyftade bestämmelser må vidare framhållas, att därest så skulle visa sig påkallat, finnes möjlighet till precisering genom den i 10 § åt Kungl. Maj:t anförtrordda befogenheten att meddela närmare föreskrifter rörande lagens tillämpning.

3 §.

Önskvärt kunde visserligen synas, att barnaföderskan hade möjlighet utfå understödet eller någon del därav före förlossningen, men en dylik möjlighet skulle bereda sådana svårigheter i avseende å bevisningen om de för rätten till understöd grundläggande förhållandena, att sakkunniga funnit sig nödgade avstå därifrån.

Understödet har uppdelats i två hälfter, förslagsvis betecknade »förlossningspenning» och »barnsängspenning», för att möjliggöra innehållandet under någon kortare tidrymd av den ena hälften såsom ett slags säkerhet för att barnaföderskan tillbörligen fullgör sin vårdnadsplikt gentemot sig själv och barnet.

Skulle barnaföderska, som sökt moderskapsunderstöd, avlida vid eller efter förlossningen, men innan hon fått mottaga understödet, torde frågan om understödets utgivande få bedömas enligt vanliga rättsregler. Beträffande åter det fallet, att barnet födes dött — vilket fall med hänsyn till förekomsten är av ojämförligt större betydelse — ha sakkunniga ansett, att förlossnings- men ej barnsängspenning bör utgå. Oavsett att behovet av understöd då i regel är mindre, erfordras i dylika fall ej den eggelse till omsorgsfull vård om barnet, särskilt med hänsyn till amningen, som den enligt 4 § 2 st. endast villkorliga rätten till barnsängspenning synes ägnad utöva. Barnsängspennings bortfallande i här åsyftade fall skulle möjligen också i någon mån medverka till, att de havande kvinnorna, till bevarande av fostrets liv, skulle visa större benägenhet att beakta hygienens krav.

Till sist har i paragrafen intagits en bestämmelse om viss preskriptionstid, sex månader, räknat från förlossningen. Har ej anspråk på understöd gjorts gällande inom nämnda tid, torde nämligen i regel verkligt behov därav knappast föreligga. I viss mån försvåras tydligtvis också med tiden bedömandet, huruvida förutsättningar för rätten till understöd förefunnits.

4 §.

Denna paragraf meddelar närmare bestämmelser rörande förfarandet vid sökande av moderskapsunderstöd.

Ehuru understödet uppdelats på förlossnings- och barnsängspenning, för vilkas utgivande gälla olika tidsbestämmelser, torde ansökningsen lämpligen kunna avse hela understödet, och kan den, såsom i första stycket angives, även göras före förlossningen. För utbetalande av de olika delarna av understödet förutsättes emellertid, såsom i andra stycket föreskrives, olika intyg, vilka icke kunna presteras förrän efter förloppet av vissa, skilda faser av moderskapet. Förlossningspenning skall sålunda icke utbetalas, med mindre nämnden fått mottaga intyg, utfärdat av vederbörande barnmorska, om barnsörden med uppgift om tiden och platsen därför. I fråga om barnsängspenningen, som enligt 3 § ej får utbetalas tidigare än två veckor efter förlossningen, har åter föreslagits, att för dess utfående skall fordras intyg av barnmorskan, att barnaföderskan efter förlossningen iakttagit vad som skäligen kan påfordras i avseende å hennes egen och barnets vård. Här åsyftade intyg få alltså, då de icke kunnat bifogas ansökningsen, insändas efteråt. Tydligtvis kan barnaföderskan, om hon ej tidigare behöver utfå förlossningspenningen, vänta, till dess två veckor förflutit efter förlossningen och då på grund av ansökan, åtföljd av båda de härövan omtalade intygen, på en gång bekomma hela understödet.

Beträffande den i det för utfående av barnsängspenningen erforderliga intyget berörda vårdnadsplikten gentemot barnet ha sakkunniga särskilt tänkt på amningen. Sakkunniga ha icke funnit sig böra föreslå några direkta åtgärder, såsom premier eller särskilda understöd, till främjande av amningen, men barnsängspenningen skulle bereda viss möjlighet att påverka de nyblivna mödrarna uti här ifrågavarande avseende. Någon ovillkorlig fordran, att barnaföderskan skall ha ammat sitt barn, kan dock givetvis icke uppställas, utan måste kravet därpå förbindas med den reservation, att förhållandena skäligen medgivit det.

Att sökande, som oaktat för högt beskattningsbart belopp vill göra anspråk på moderskapsunderstöd, skall visa skäl härför, kan synas uppenbart, men har för fullständighetens skull en bestämmelse därom intagits i paragrafens tredje stycke.

Sådana intyg, som enligt paragrafens andra stycke erfordras för utfående av förlossnings- resp. barnsängspenning, kunna tydligen ej alltid erhållas av den barnmorska, som biträtt vid förlossningen. Oavsett att denna barnmorska kan ha avlidit, vara av sjukdom förhindrad att utfärda intyget eller bo mycket avlägset, torde det ifråga om det senare, för barnsängspenningens utfående föreskrivna intyget många gånger, då förlossningen ägt rum å förlossningsanstalt, möta svårigheter att från anstaltens barnmorska erhålla vederbörligt intyg. Med hänsyn härtill har i fjärde stycket medgivits, att jämväl annan känd och trovärdig person må, med angivande av de hindrande omständigheterna, meddela ifrågavarande intyg.

En liknande lättnad medges i femte stycket, där det stadgas, att barnavårdsman för barnaföderskan eller, vid förhinder för barnaföderskan, henne närstående person skall äga att utan särskilt bemyndigande söka moderskapsunderstöd för barnaföderskan. Att barnavårdsman, vare sig barnaföderskan har förhinder eller ej, skulle äga söka understöd å hennes vägnar, grundar sig på hans förpliktelser gent emot barnet och överensstämmar med bestämmelserna i 13 § 2 st. lagen den 14 juni 1917 om barn utom äktenskap.

I paragrafens sista stycke stadgas, efter en föreskrift till säkerställande av barnaföderskans identifiering, att medicinalstyrelsen skall fastställa och tillhandahålla barnavårdsnämnderna blanketter till samtliga i paragrafen åsyftade handlingar, d. v. s. ansökningshandling samt de två i andra stycket föreskrivna intygen, samt att blanketterna för allmänheten skola finnas kostnadsfritt tillgängliga hos omförmälda nämnder. Denna anordning, som föreslagits till de sökandes och vederbörande myndigheters bekvämlighet, skulle emellertid enligt sakkunnigas avsikt icke utesluta möjligheten att använda annorlunda avfattade, till innebörden tillfredsställande handlingar.

Bestämmelserna i förevarande paragraf kunna måhända komma att befinnas tarva kompletterande föreskrifter i vissa avseenden. Möjlighet härtill är beredd genom bemyndigandet för Kungl. Maj:t i 10 §.

5 §.

I 5 § meddelas några kortfattade, mot bestämmelserna rörande ansökningsförfarandet svarande föreskrifter för barnavårdsnämndernas handläggning av ifrågavarande ärenden. Med den utredning, som här föreskrives, åsyftas i regel inhämtande av upplysning om sökandens taxering till statlig inkomst- och förmögenhetsskatt. I många fall, såsom då sökandens mindre bemedlade ställning är notorisk, torde ingen särskild åtgärd erfordras härför. Sedan frågan om sökandens rätt till moderskapsunderstöd överhuvud taget är avgjord, har nämnden att se till, huruvida de särskilda betingelserna för utfående av förlossnings- resp. barnsängspenning äro för handen och, i den mån så finnes vara förhållandet, tillhandahålla den ena eller andra eller båda nu nämnda

delar av understödet. Med hänsyn till behovet för barnaföderskan att i regel snarast möjligt utbekomma understödet, har på ett par ställen i paragrafen betonat angelägenheten av skyndsam behandling. Ifrågasatt har även varit att föreslå någon bestämmelse, som skulle för barnavårdsnämnden möjliggöra att på sin ordförande eller annan av sina ledamöter delegera den åt nämnden i förevarande avseende uppdragna befogenheten. Sakkunniga ha emellertid tvekat att föreslå ett dylikt principiellt avsteg från reglerna för den kommunala förvaltningen och detta desto mera, som frågan om reformering av den lokala socialförvaltningen f. n. är föremål för utredning. — Med orden »på lämpligt sätt tillhandahålla» åsyftas särskilt den förut omnämnda tanken, att nämnden skulle kunna finna ändamålsenligt att, i överensstämmelse med vad 14 § 2 mom. lagen om samhällets barnavård medgiver, låta någon sjukkasse handhava den för understödets utbetalande påkallade kassarörelsen.

6 §.

Här stadgas rätt för barnavårdsnämnden att hos länsstyrelsen återbekomma fyra femtedelar av det belopp, nämnden utgivit i moderskapsunderstöd. Ehuru strängt taget icke nödvändigt, angives, till förekommande av varje tvekan, i paragrafen vidare, att kommunen har att svara för en femtedel av understödet även i det fall, att barnaföderskan icke äger hemortsrätt inom kommunen. Eventuellt erforderliga närmare bestämmelser rörande här åsyftade förfarande kunna enligt 10 § meddelas på administrativ väg.

7 §.

För att åt barnavårdsnämndens befattning med frågor rörande moderskapsunderstöd giva erforderlig reglering har det syntts mest enkelt och lämpligt att hänvisa till bestämmelserna i lagen om samhällets barnavård. Med hänsyn till att klagan över beslut rörande lagens tillämpning ej kan anses ingå under barnavårdsnämndens befattning med lagens tillämpning, har jämväl dylik klagan inbegripits under åsyftade hänvisning. Besvär över barnavårdsnämndens här åsyftade beslut skulle väl väsentligen ifrågakomma från understödssökandes sida, vilka blivit vägrade understöd — statsverkets intressen gentemot barnavårdsnämnderna skulle i regel tillvaratagas genom att vederbörande länsstyrelse vägrar utbetala gottgörelse enligt 6 §, över vilket beslut åter nämnden kan anföra besvär hos kammarrätten.

8 §.

För att tillförsäkra barnaföderskan tillgodonjutandet av rätten till moderskapsunderstöd meddelas i denna paragraf, i överensstämmelse med 35 § lagen om allmän pensionsförsäkring och 31 § lagen om försäkring för olycksfall i arbete, förbud mot överlåtelse och utmätning av dylik rätt.

9 §.

Enligt 1 § är rätten till moderskapsunderstöd förbehållen svenska medborgare. Önskvärt måste emellertid anses vara, att jämväl mindre bemedlade barnaföderskor av främmande nationalitet, vilka äro bosatta i vårt land, kunna komma i åtnjutande av dylik rätt ävensom att svenska barnaföderskor i utlandet tillerkännes motsvarande förmån. Med hänsyn härtill och till strävandena för internationellt socialpolitiskt samarbete ha sakkunniga ansett sig böra föreslå bemyndigande för Kungl. Maj:t att under förutsättning av reciprocitet med främmande stater träffa överenskommelse om lagens tillämpning å dess medborgare. I likhet med lagen om samhällets barnavård, 66 §, har

bemyndigandet utsträckts till att även avse överenskommelser rörande gottgörelse för sådan lags tillämpning.

10 §.

Lagen är i stort sett kortfattad, och omöjligt är icke, att dess bestämmelser, såsom redan påpekats i avseende å 2, 4 och 6 §§, för tryggande av en rättvis och säker tillämpning kunna finnas tarva kompletterande föreskrifter i ett eller annat avseende. Med hänsyn härtill och då dylika föreskrifter syntes lämpligen kunna åvägabringas på administrativ väg, har i denna paragraf föreslagits befoget därtill.

Möjligen kunde det ifrågasättas, att i den föreslagna lagen även borde intagas en bestämmelse om straffansvar för lämnande av veterligen vilseledande uppgifter i intyg eller andra i lagen avsedda handlingar. Sakkunniga ha emellertid trott en dylik bestämmelse vara onödig, då sådana svikliga åtgöranden torde få anses inbegripna under 22 kap. 1 § strafflagen.

b) Ersättning åt vissa barnaföderskor för mistad arbetsförtjänst.

Med det i lagen den 17 oktober 1900 angående minderårigas och kvinnors användande till arbete i industriellt yrke upptagna och sedermera i den nu gällande lagen den 29 juni 1912 om arbetarskydd med vissa ändringar upprepade förbudet mot användande av kvinnor till visst industriellt arbete under viss tid efter barnsbörd uppkom en fråga om förpliktelse för staten att på något sätt bereda kvinnan ersättning för den förlust av arbetsförtjänst, som nämnda förbud försakade. Sålunda framhölls, såsom förut omtalats, redan i den med anledning av motion av herr Wawrinsky år 1908 avlätna riksdagskrivelsen, att, även om en fullt effektiv kontroll över det i förstnämnda lag intagna förbudet kunde åstadkommas, föga därmed vore vunnet, »därest man icke samtidigt sörjde för tillräckligt ekonomiskt understöd åt de från sitt arbete avstängda kvinnorna».

Yrkesfarekommittén anför i sitt den 9 december 1909 avgivna betänkande såsom skäl för att den ej föreslagit utsträckt barnsängsvila, att obligatorisk barnsängsvila enligt kommitténs förmenande såsom ett nödvändigt komplement fordrade någon anordning, varigenom modern tillförsäkrades skäligt underhåll under den tid, lagen hindrade henne att skaffa sig arbetsförtjänst.

I lagrådets utlåtande över det den 19 december 1911 avgivna förslaget till lag om moderskapsförsäkring uttalas bl. a. den meningen, att om den då föreslagna utvidgade bestämmelsen om barnsängsvila skulle anses kräva åtgärder, som ekonomiskt säkerställde arbeterskan under den tid, yrkesarbetet vore henne förbjudet, lämpligaste utvägen syntes vara, att staten ensam påtog sig de utgifter, som vore förenade därmed. En dylik anordning syntes rent principiellt sett vara fullt försvarlig, då de förbud, som skulle utgöra grunden för understödet, tillkommit huvudsakligen i det allmännas intresse.

I samband med förslaget till lag om arbetarskydd förelades 1912 års riksdag proposition angående anvisande av anslag till understödjande av sjukkassor, som meddela moderskapsunderstöd. I den med anledning av denna proposition avlätna riksdagsskrivelsen säges beträffande det i nämnda lagförslag upptagna, vidgade påbudet om barnsängsvila, att detsamma som nödvändigt komplement påkallade någon åtgärd, varigenom modern med sitt barn tillförsäkrades nödortfört underhåll under den påtvungna arbetslöshetstiden.

Statens merberörda förpliktelse gent emot den genom ifrågavarande lagbud sin arbetsförtjänst berövade arbeterskan kom till fullt och direkt uttryck i det

förslag till förordning angående moderskapsunderstöd åt kvinnor i visst industriellt arbete, vilket genom proposition förelades 1926 års riksdag. Enligt nämnda förslag skulle nämligen kvinna, som till följd av stadgandet i 19 § första stycket av arbetarskyddslagen vore förhindrad arbeta eller som med stöd av samma paragrafs andra stycke avhölle sig från arbete, vara berättigad till moderskapsunderstöd av statsmedel till belopp motsvarande hel sjukpenning vid olycksfall i arbete. I statsrådsprotokollet i ämnet förekommer bl. a. följande anförande av föredragande departementschefen:

»Då statsmakterna sålunda i samhällets eget intresse utfärdat ett förbud av nyssnämnda innebörd, har det synt mig uppenbart, att det allmänna även bör genom lämpligt avvägda understöd ekonomiskt säkerställa kvinnan under den tid yrkesarbetet är henne förbjudet. Det bör nämligen söras för att icke de kvinnor, som för sitt och de sinas uppehälle äro hänvisade till ett regelbundet arbete, genom förbudet komma i nödställd belägenhet eller avhållas från att unna sig den vila och vård under barnsängstiden, som för deras eget och de nyfödda barnens väl kräves och som avsetts med förbudet. Utan att understöd beredes barnaföderskan under den tid hon förhindras från arbetet, kan en skyddslagstiftning av antydd art icke anses tillfredsställande. Samhällets åtgärder på det ena och andra området böra för den skull nära knytas till varandra.»

På begäran av riksdagens andra särskilda utskott, till vilket nu omförmälda proposition hänvisats, avgav socialstyrelsen yttrande över ett par med anledning av propositionen väckta motioner och anförde därvid bl. a. efterföljande uttalande, som styrelsen gjort i sitt betänkande den 2 november 1925 med förslag till reviderad lag om arbetarskydd.

»Enligt styrelsens mening torde någon tvekan numera knappast råda i fråga om det berättigade i kravet, att det allmänna skall träda emellan för att få till stånd någon anordning, som tillförsäkrar de under barnsängsledigheten från arbetet utestängda kvinnorna skäligt understöd. Oavsett den stora betydelsen av en dylik anordning med hänsyn till folkhälsan, lär man nämligen svårligen kunna bestrida, att staten genom sin lagstiftning på området skäligen måste anses giva upphov åt en viss fordringsrätt till förmån för de från arbetet utestängda. Visserligen skulle barnsängskvinnan, även om ej något förbud funnes, vara nödgad att under någon tid vid nedkomsten avhålla sig från arbetet, och ledigheten vore påbjuden närmast i hennes eget och hennes barns intresse, men den påbjudna ledigheten blev i regel längre än den hon självman skulle taga ut, och behovet därav för modern och barnet vore ofta nog icke obestriddligt. Anspråk på ersättning för en del av den mistade arbetsförtjänsten synes sålunda ur rättslig synpunkt grundat.»

Nämnda utskott erkände, såsom i den inledande historiken omtalats, att ur arbetarskyddslagstiftningens synpunkt starka skäl kunde anföras för anordnande av understödsverksamhet i huvudsaklig överensstämmelse med grundtanken i propositionen men fann å andra sidan även de i frågan väckta motionerna värda beaktande. Utskottet föreslog också hemställa om förnyad utredning, och vann detta förslag riksdagens bifall.

Enligt sakkunnigas mening måste den uppfattning, som låg till grund för 1926 års proposition, anses välgrundad. Framhållas må också, att erfarenheten givit vid handen, att nyblivna mödrar, som träffas av arbetarskyddslagens arbetsförbud, stundom finna sig nödsakade att för sitt och barnets uppehälle taga annat, måhända ännu mindre lämpligt arbete. Att arbetsförbudet skäligen måste anses giva upphov åt en viss fordringsrätt gent emot staten, finna sakkunniga obestriddligt, men denna fordran synes ej rättvisligen kunna avse ersättning för mistad arbetsförtjänst under hela tiden för den tvungna barn-

sängsledigheten. Såsom i socialstyrelsens härovan återgivna uttalande framhålls, måste nämligen barnaföderskan ju alltid under någon tid vid barnsbörden avhålla sig från sitt yrkesarbete. Ännu mindre synes en dylik fordran skäligen kunna göras gällande i avseende å den frivilliga ledigheten före barnsbörden. Den förmån, som det i propositionen intagna författningsförslaget avsåg att tillförsäkra vissa arbeterskor, var sålunda endast delvis grundad på fordringsrätt. I övrigt hade den, såsom även dess beteckning angiver, karaktären av ett från statens sida erbjudet understöd. Den kritik, som mötte förslaget, gick också i mycket ut på, att förslaget orättvist gynnade en viss mindre grupp av barnaföderskor.

Sakkunniga, som genom sitt förslag om moderskapsunderstöd åt samtliga mindre bemedlade barnaföderskor sökt såvitt möjligt tillgodose det särskilda understödsbehovet vid barnsbörd, ha den uppfattningen, att den penninghjälp, staten med hänsyn till arbetarskyddslagens stadgande om barnsängsledighet kan anses böra lämna industriarbeterskan-barnaföderskan, bör begränsas till en ersättning för den förlust av arbetsförtjänst, stadgandet tillskyndat henne.

Sakkunniga anse sålunda, såsom redan ovan berörts, att någon ersättning av här ifrågavarande slag icke kan ifrågakomma beträffande eventuell ledighet före barnsbörden. Såsom jämväl ovan framhållits, måste barnaföderskan nära nog under alla förhållanden oberoende av nämnda lagstadgande någon tid avhålla sig från yrkesarbete, och torde denna tid, om tillbörlig hänsyn skall tagas till barnaföderskans fysiologiska återställande, genomsnittligt kunna sättas till tre veckor. I den allmänna motiveringen till sakkunnigas förslag rörande moderskapsunderstöd angives också detta understöd i viss mån vara avsett såsom ersättning för mistad arbetsförtjänst under den tid, vanligen tre veckor, barnaföderskan till följd av barnsbörden vore förhindrad förrätta sitt arbete. Då förbudstiden är begränsad till sex veckor, skulle alltså den tid, varför ersättning för mistad arbetsförtjänst borde utgå, utgöras av de tre sista veckorna av nämnda tidrymd.

En annan fråga rörande ersättningens storlek är den, huruvida ersättningen, för den tid varför den skall utgå, bör motsvara hela eller endast en del av den mistade arbetsförtjänsten. Med hänsyn till att barnaföderskan under den tidrymd, ersättningen skulle avse, i regel torde ha möjlighet att utföra åtskilligt för sig nyttigt arbete, synes ersättningen skäligen kunna begränsas till att motsvara allenast en del av arbetsförtjänsten, och har denna del efter förebild från olycksfallsförsäkringslagen ansetts lämpligen kunna sättas till två tredjedelar.

Såsom beträffande det av sakkunniga föreslagna moderskapsunderstödet skulle det möjligen kunna ifrågasättas att låta sjukförsäkringen tillhandahålla nu åsyftade ersättning. Häremot resa sig emellertid samma hinder, som anförts beträffande moderskapsunderstödet, och torde man sålunda, åtminstone tillsviðare, vara nödgad att anförtro berörda uppgift åt annat organ.

Enligt 1926 års förslag i ämnet skulle riks-försäkringsanstalten handha utbetalandet av det åsyftade moderskapsunderstödet. Samtliga eventuella understödstagare omfattas av försäkringen mot olycksfall i arbete, och enligt förslaget skulle såsom ovan nämnts understödet utgå i likhet med hel sjukpenning vid dylikt olycksfall. Vid tidpunkten för nu berörda förslags framläggande var emellertid även till riksdagen hänskjuten frågan om olycksfallsförsäkringens centralisering till riks-försäkringsanstalten. Med en på ett flertal anstalter splittrad dylik försäkring, såsom nu är förhållandet, torde det uppenbarligen icke lämpligen låta sig göra att anlita dess organ för den ifrågavarande ersättningens tillhandahållande. För sakkunniga har tillkommit ännu ett nytt faktum, nämligen sakkunnigas förslag till moderskapsunderstöd åt mindre bemedlade barnaföderskor i allmänhet, vilket understöd på bärande skäl ansetts böra tillhandahållas av barnavårdsnämnderna. De barnafö-

derskor, som skulle äga uppbära ersättning för mistad arbetsförtjänst, skulle i flertalet fall också vara berättigade erhålla det föreslagna moderskapsunderstödet, och tydligtvis måste det för dem vara önskvärt att kunna för understödets och ersättnings utfående vända sig till ett och samma organ. Emellertid skulle barnavårdsnämnd, i likhet med vad som ifrågasatts beträffande moderskapsunderstödet, möjligen kunna träffa avtal med lämplig sjukkasse om handhavandet av ersättnings utbetalande.

Såsom förut omtalats, framhölls gent emot 1926 års förslag till moderskapsunderstöd bl. a., att detsamma icke tillerkände staten regressrätt i förhållande till barnafadern. Sakkunniga ha i motiveringen av sitt förslag till moderskapsunderstöd upptagit berörda anmärkning till granskning och därvid funnit sig icke kunna i avseende å detta understöd föreslå dylik regressrätt. Enligt sakkunnigas mening torde dylik regressrätt ännu mindre kunna ifrågakomma beträffande ersättningen för mistad arbetsförtjänst, vilken ju har till uppgift att täcka en i viss mån rättsligt grundad fordran.

Under hänvisning till de i avd. I 5 c) verkställda beräkningarna torde årliga antalet barnaföderskor bland här ifrågavarande industriarbeterskor kunna uppskattas till 1 500. Då medelinkomsten för kvinnliga arbetare över 18 år enligt socialstyrelsens förut omförmälda lönestatistik (se sid. 162) uppgick till 1 639 kr. per år, torde dagsinkomsten böra sättas till i medeltal c:a 5.50 kr. Enligt sakkunnigas förslag skulle industriarbeterska erhålla $\frac{2}{3}$ av den under viss tid (3 arbetsveckor = 18 dagar) förlorade arbetsförtjänsten eller omkring 3.70 kr. per dag. Ersättningen per barnbördsfall skulle sålunda bli 65 à 70 kr. Den ekonomiska konsekvensen för det allmänna skulle, oavsett administrationskostnaderna, vilka även i detta fall ej torde behöva beräknas uppgå till något avsevärt belopp, bli en utgift av omkring 100,000 kr.

Sakkunniga ha, i överensstämmelse med vad ovan anförts, utarbetat ett lagförslag i ämnet och skola nu i någon mån motivera och kommentera dess särskilda bestämmelser.

Specialmotivering till förslaget till lag om ersättning åt vissa barnaföderskor för mistad arbetsförtjänst.

(Lagtexten återfinnes å sid. 16 o. f.)

1 §.

I överensstämmelse med vad förut anförts rörande ifrågavarande ersättnings karaktär anknyter förevarande paragraf, som innehåller lagens grundstadgande, direkt till arbetsförbudet i lagen om arbetarskydd och begränsar rätten till dylik ersättning till sådana fall, då barnaföderskan på grund av nämnda förbud nödgats avstå arbetsförtjänst.

Genom anknytningen till 19 § lagen om arbetarskydd begränsas den förevarande lagens tillämpning till sådant industriellt arbete, som å ett arbetsställe bedrives i den omfattning, att för arbetet i regel användas minst tio arbetare eller drivkraft om minst fem effektiva hästkrafter eller ock minst fem arbetare jämte drivkraft om minst tre effektiva hästkrafter — arbete vilket ofta plägar och i förevarande sammanhang kommer att betecknas såsom fabriksmässigt industriellt arbete.

Arbetsförbudets tillämpning torde kanske vanligast taga den formen, att arbeterska, som väntar sin nedkomst, blir permitterad, till dess de sex veckorna efter nedkomsten gått till ända. Stundom lär hon i sådant fall få behålla någon del av sina löneförmåner, exempelvis fri bostad eller bostad till billigt pris. I andra fall anser arbetsgivaren sig ej lämpligen kunna bibehålla arbeterskan i hennes anställning utan entledigar henne. Inträffa kan slutligen också, att

arbeterskan under här ifrågavarande förhållanden självmant lämnar sin anställning.

I det första av nu berörda fall förorsakar arbetsförbudets tillämpning tydligtvis arbeterskan förlust av arbetsförtjänst hos den arbetsgivare, i vilkens anställning hon kvarstår. Beträffande det andra fallet låter det tänka sig, att förbudet ej blott hindrar arbete hos den dittillsvarande arbetsgivaren utan även omöjliggör nyanställning hos annan arbetsgivare under de i 3 § angivna tre veckorna. Hänsyn till sistberörda eventualitet kan emellertid icke gärna tagas vid beräkning av förlusten av arbetsförtjänst och ersättningen därför. Uppmärksammas bör, att en arbeterska i långt framskridet havandeskap även kan avskedas på grund av andra omständigheter, t. ex. driftens nedläggande eller inskränkande, varvid arbetsförtjänstersättning tydligtvis ej kan ifrågakomma. I det sista av de angivna fallen eller där arbeterskan självmant lämnar sin anställning, lär hon väl oftast göra det oberoende av arbetsförbudet, såsom då hon redan förut har barn och anser sig icke kunna kvarstå i arbetet med ännu ett barn att sköta. Otänkbart är emellertid icke, att arbeterskan stundom i medvetande om förbudet och den hotande uppsägningen, med eller utan påverkan tillika av andra motiv, kan finna sig föranlåten att lämna arbetet. Under sistberörda omständigheter synes det kunna ifrågakomma att tillskriva arbetsförbudet hennes förlust av arbetsförtjänst och på henne tillämpa den förevarande lagen.

2 §.

Rätten till arbetsförtjänstersättning är genom 1 §:s bestämmelse förbehållen den fabriksmässiga industriens arbeterskor, men för att det av arbetsförbudet föranledda avbrottet skall kunna grunda dylik rätt, måste uppenbarligen förutsättas, att arbeterskans sysselsättande inom nämnda verksamhet varit av någon avsevärdare varaktighet och fortvarat fram emot tiden för barnsörden. Utan krav på dylik varaktighet skulle havande kvinnor, som vore sysselsatta inom andra verksamhetsområden, kunna kort tid före sin förlossning söka anställning inom den fabriksmässiga industrien för att komma i åtnjutande av arbetsförtjänstersättning. I fråga om längden av sysselsättande inom den fabriksmässiga industrien kunde det måhända med tanke på nyssberörda möjlighet till missbruk göras gällande, att densamma icke borde vara kortare än havandeskapstiden, d. v. s. nio månader. Sakkunniga ha emellertid ansett detta krav väl strängt och begränsat den ifrågavarande tidrymden till minst fem månader. Då kortare avbrott i arbetet, t. ex. för semester eller ombyte av anställning, även om de bero av den blivande barnaföderskans åtgöranden, icke synas böra få äventyra hennes rätt till arbetsförtjänstersättning, har medelst ordet »sammanlagt» angivits, att berörda tidrymd icke behöver vara fortlöpande. Att de vanliga uppehållen i arbetet vid sön- och helgdagar o. d. icke skola beaktas vid beräkning av de fem månaderna, torde, oavsett den senare punkten i paragrafen, få anses uppenbart. Frånvaro från arbetet till följd av omständigheter, över vilka barnaföderskan icke kunnat råda, exempelvis olycksfall, sjukdom eller arbetsinställelse, torde rättvisligen också, oavsett sin varaktighet, icke böra frånräknas, och har även en bestämmelse härom tillfogats. Till här åsyftad frånvaro torde även få räknas barnaföderskans uteblivande från arbetet under skälig tid närmast före förlossningen, och lär såsom skälig alltid vara att anse den tidrymd, som anges i arbetarskyddslagens 19 § andra stycket, d. v. s. två veckor, eller den längre tid som föreskrives av läkare. Även i det fall att denna tidigare del av barnsängsledigheten till följd av misstag å läkares eller barnmorskas sida om tiden för barnsörden skulle bli längre än avsett varit, torde förevarande bestämmelse kunna tillämpas. Att märka är emellertid, att frånvaron aldrig får vara av sådan beskaffenhet, att det i 1 §

förutsatta kausalsammanhanget mellan arbetsförbudet och förlusten av arbetsförtjänst ointetgöres.

Anmärkas må slutligen i detta sammanhang, att det låter tänka sig, att den blivande barnaföderskan, sedan hon lämnat sitt fabriksmässiga industriarbete men före förlossningen, åtager sig tillfälligt annat arbete. Dylikt tillvägagående torde icke i och för sig skäligen böra inverka på barnaföderskans rätt till arbetsförtjänstersättning.

3 §.

I paragrafen har först intagits en bestämmelse, som i enlighet med vad förut motiverats begränsar rätten till arbetsförtjänstersättning till att gälla de tre senare veckorna av barnsängsledigheten. Med hänsyn till såväl rättsgrunden för ersättningen som syftet med arbetarskyddslagens stadgande om dylik ledighet har vidare till berörda bestämmelse fogats den inskränkningen, att sådan ersättning endast får utgå för tid, varunder barnaföderskan avhåller sig från förvärvsarbete — arbetarskyddslagens arbetsförbud avser blott visst industriellt arbete och förhindrar, såsom förut berörts, icke barnaföderskan att under förbudstiden ägna sig åt annat förvärvsarbete. Sedan sålunda den tid, varför arbetsförtjänstersättning skall utgå, blivit angiven, upptages i paragrafen en bestämmelse, som i överensstämmelse med vad förut anförts fastställer ersättningen till två tredjedelar av den mistade arbetsförtjänsten. Med hänsyn till svårigheten eller omöjligheten att fullt exakt uppskatta beloppet av berörda förlust och för att tillförsäkra uppskattningen en viss objektivitet har tillfogats adverbet »skäligen». Slutligen har, då säkra upplysningar om barnaföderskans arbetsförtjänst ej alltid kunna påräknas och då nämnderna ej lämpligen böra belastas med alltför besvärande utredningar, i paragrafen lämnats ett bemyndigande för nämnderna att subsidiärt grunda beräkningen av ersättningen på i orten vanlig arbetsförtjänst.

4 §.

På enahanda grunder, som anförts beträffande 3 § sista stycket i sakkunnigas förslag till lag om moderskapsunderstöd, har i förevarande paragraf föreslagits en viss preskriptionstid för rätten till arbetsförtjänstersättning.

5 §.

Såsom förut anförts, har utbetalningen av arbetsförtjänstersättningen ansetts böra uppdragas åt samma nämnd, som skall taga befattning med moderskapsunderstödet, eller barnavårdsnämnden i den ort, där barnaföderskan vid tiden för barnsbörden är bosatt.

I paragrafens andra stycke meddelas föreskrifter rörande ansökningshandlingarnas beskaffenhet. I betraktande av att arbetsförtjänstersättningen, åtminstone i främsta rummet, skall beräknas med hänsyn tagen till vad som skäligen kan anses vara barnaföderskans verkliga förlust, har det ansetts lämpligt att låta henne i ansökningsuppgifva beloppet av den förlust, hon anser sig ha lidit, jämte de rättsgrunder, hon vill åberopa för sina ersättningsanspråk. För att möjliggöra bedömande, huruvida sökanden varit sysselsatt inom den fabriksmässiga industrien under sådan tid, som förutsättes i 2 §, har vidare föreslagits, att i ansökningsuppgifvas de arbetsgivare, hos vilka sökanden använts till arbete under det senaste halvåret — sålunda eventuellt även andra arbetsgivare än sådana inom nämnda industri — jämte tiden eller tiderna för hennes användande. Några större svårigheter torde nu angivna fordringar i avseende å ansökningshandlingen ej behöva förorsaka barnaföderskan, då, såsom i paragrafens sista stycke stadgas, blanketter för ansökningsuppgifvas kostnadsfritt tillgängliga. Att intyg av barnmorskan om barnsbörden må

ste bifogas ansökningen, torde vara uppenbart. Tillika med nu åsyftade uppgifter har barnmorskan syntts lämpligen kunna meddela intyg om det förut såsom förutsättning för rätt till arbetsförtjänstersättning angivna förhållandet, att barnaföderskan avhållit sig från förvärvsarbete. Skulle emellertid barnmorskan, såsom antagligen ofta bleve fallet, då förlossningen skett å förlossningsanstalt, icke vara i tillfälle att meddela intyg angående sistberörda förhållande, kan enligt paragrafens fjärde stycke intyg därom lämnas av annan känd och trovärdig person.

De tre senare styckena av paragrafen överensstämmer med motsvarande stadganden i förslaget till lag om moderskapsunderstöd, och tillåta sig sakkunniga att i fråga om deras motivering hänvisa till vad som anförts beträffande dessa stadganden.

6 §.

Det första en barnavårdsnämnd, som fått emottaga en ansökan om arbetsförtjänstersättning, har att göra, är tydligtvis i regel att tillse, huruvida förutsättningarna för rätt till dylik ersättning äro för handen. För sådant ändamål torde den bl. a. böra granska och, där så lämpligen låter sig göra, telefonledes eller på annat sätt kontrollera sökandens uppgifter om sysselsättning under det senaste halvåret före barnsörden. Utfaller denna utredning gynnsamt för sökanden, har nämnden att övergå till att bestämma ersättningens belopp. Här för har nämnden att tillgå sökandens uppgifter om förlusten, men då dessa i regel lämpligen torde böra verifieras med tillhjälp av upplysningar från hennes senaste arbetsgivare inom den fabriksmässiga industrien, har en föreskrift därom intagits. Såsom förut påpekats, skulle barnavårdsnämnd kunna träffa avtal med sjukkassa om ersättningens tillhandahållande.

7 §.

Med hänsyn till arbetsförtjänstersättningens karaktär av vederlag för en av statens lagstiftningsåtgärd föranledd förlust har det ej syntts böra ifrågakomma att, i likhet med vad som gäller beträffande moderskapsunderstödet, låta kostnaden därför till någon del stanna på kommunerna. Behovet av en dylik anordning till säkerställande av en ekonomiskt återhållsam handläggning torde även i förevarande fall vara mindre än i fråga om moderskapsunderstödet. Rörande sättet för barnavårdsnämnds här åsyftade hänvändelse till länsstyrelsen torde möjligen kunna erfordras närmare föreskrifter, och kunna sådana enligt 12 § meddelas av Kungl. Maj:t.

8 §.

Denna paragraf överensstämmer med 7 § i förslaget till lag om moderskapsunderstöd.

9 och 10 §§.

Bestämmelserna i dessa paragrafer ha till uppgift att säkerställa den medverkan från arbetsgivarnas sida, som tillämpningen av 6 § förutsätter.

11 och 12 §§.

Beträffande dessa paragrafer hänvisas till vad sakkunniga anført till motivering av motsvarande bestämmelser i förslaget till lag om moderskapsunderstöd.

Av enahanda skäl, som anförts till sist i specialmotiveringen till lagförslaget om moderskapsunderstöd, synes någon särskild bestämmelse om straffansvar för lämnande av vilseledande uppgifter i handling, som förutsattes i förevarande lag, icke vara av behovet påkallad.

5. Moderskapsskyddets målsmän inom centralförvaltningen.

Av vad sakkunniga anfört vid framläggande av sina förslag till förbättrande av moderskapsskyddet i olika avseenden torde framgå, att barnmorskorna, särskilt tjänstebarnmorskorna, skulle få mycket att göra med genomförandet och tillämpningen av nämnda förslag. I viss mån skulle därför även erfordras medverkan från de civila tjänsteläkarnas sida. Ett tillfredsställande förverkligande av sakkunnigas förslag, i vad på nämnda befattningshavare ankommer, skulle emellertid tydligtvis även kräva en central, initiativtagande och kontrollerande ledning, och synes denna ej gärna kunna förläggas till annan myndighet än medicinalstyrelsen. I sakkunnigas förslag tilläggas detta ämbetsverk även direkt vissa uppgifter, nämligen utgivande av upplysningslitteratur rörande den förberedande och efterföljande moderskapsvården samt fastställande av vissa formulär och tillhandahållande av därefter avfattade blanketter. Enligt sakkunnigas mening skulle de nya arbetsuppgifter, som ifrågavarande förslag komme att pålägga medicinalstyrelsen, bliva av den betydelse, att för deras behöriga tillgodoseende skulle krävas en särskild föredragande, vilken dock möjligen icke skulle behöva helt ägna sig åt här åsyftade tjänst.

Sakkunnigas förslag skulle emellertid även taga i anspråk offentliga organ på ett annat område, nämligen barnavårdens. Barnavårdsnämnderna skulle, om nämnda förslag komme till genomförande, påläggas ett flertal nya och krävande uppgifter, för vilkas effektiva och enhetliga förverkligande otvivelaktigt skulle erfordras central ledning. Med hänsyn härtill anse sakkunniga påkallat att inom socialdepartementets byrå för fattigvårds- och barnavårdsärenden tillsättes en särskild tjänsteman för handhavande av hithörande, på nämnda byrås handläggning ankommande frågor.

Särskilt yttrande av herr Tjällgren.

Det torde kunna ifrågasättas, huruvida föreliggande förslag för närvarande bör upphöjas till lag. Frånsett kostnadsfrågan talar häremot den omständigheten, att utredning pågår angående den sociala försäkrings- och hjälpverksamhetens organisation, för vilket ändamål Statsrådet och Chefen för Socialdepartementet, jämlikt bemyndigande av Kungl. Maj:t den 26 april 1929, tillkallat särskilda sakkunniga. I sitt utlåtande till det i ärendet förda statsrådsprotokollet har Socialministern starkt framhållit olägenheterna av nu rådande uppdelning av den sociala försäkrings- och hjälpverksamheten, i första hand beroende på att landet, särskilt i vissa delar, är söndersplittrat på ett stort antal små kommuner, men även på de många olika slag av social verksamhet, vilka, var och en med sitt organ, skola bedrivas med alla dessa kommuner såsom lokala enheter, varvid de olika hjälpformerna på många punkter så nära gripa in i varandra, att deras handläggande genom särskilda myndigheter måste medföra svårigheter.

Då sålunda frågan om större enhetlighet i den lokala organisationen för socialverksamheten är föremål för utredning och härjämte utredning om lämpligaste fördelningen av det allmännas uppgifter och kostnader på staten och på kommuner av olika slag och ordning torde vara att förvänta inom den närmaste tiden, (riksdagens skrivelse nr 344 år 1928) kunna, enligt min mening, goda skäl anföras för ett uppskov med här föreliggande förslags realiserande, till dess det efter nämnda utredningars fullbordande bleve möjligt att inordna även denna hjälpform i en enhetlig organisation. Emellertid har riksdagen år 1926 utan meningsskiljaktighet uttalat sig för moderskapshjälp huvudsakligen enligt i förslaget uppdragna riktlinjer, vid vilket förhållande jag icke ansett mig böra underlåta att deltaga i förslagets utformning.

Vad detaljfrågorna beträffar har jag icke kunnat biträda sakkunnigas förslag om särskild föredragande inom medicinalstyrelsen för ärenden av ifrågasvarande slag utan ansett, att den centrala ledning, som kan komma att krävas för dessa ärendens handhavande, bör kunna utövas av medicinalstyrelsen utan organisatorisk utökning. Ej heller har jag kunna biträda sakkunnigas förslag om tillsättande av en särskild tjänsteman för hithörande frågor inom Socialdepartementets byrå för fattigvårds- och barnavårdsärenden.

Rörande inkomstgränsen för erhållande av moderskapsunderstöd vore det ur kostnadssynpunkt önskvärt att sätta densamma till 300 kronor beskattningsbart belopp, men då verkställd utredning givit vid handen, att därvid det stora flertalet hustrur till ägare eller brukare av jordbruksfastigheter skulle ställas utanför, ehuru de torde vara i minst lika stort behov av understöd, som en stor del övriga föreslagna kategorier, har jag ansett mig böra biträda sakkunnigas förslag om 500 kronor beskattningsbart belopp såsom högsta inkomstgräns. Däremot har jag icke kunnat ansluta mig till sakkunnigas förslag om tillämpning av behovsprincipen för vissa gränsfall. Det är att befara, att de avsedda undantagen under vissa omständigheter kunna bliva regel, varjämte rum lämnas för ett visst godtycke, enär avgörandet i så fall bleve beroende av majoritetsförhållandena inom respektive kommuner.

BILAGOR

BILAGOR

Vissa uppgifter rörande befintliga förlossningsanstalter.

Stockholms stad.

Benämning	Vård- platser	Dagavgift m. m.	Innehavare
Allmänna barnbördshuset	170 ¹	2.50 kr.	Staten
Södra barnbördshuset	111	2.50 kr.	Kommunen
»Pro Patria»	24	5 kr.	Stiftelse
Summa 3 barnbördshus med 305 platser (235)			
Östermalms nya förlossningshem . . .	10	10—20 kr. (+ 50 kr. för förlossning)	Enskild person
Stockholms privata förlossningshem. . .	10	12—20 kr. (+ 100 kr. för förlossning)	Enskild person (barnmorska)
Josefina Hultins förlossningshem . . .	6	7 kr. (+ 100 kr. för förlossning)	Enskild person (barnmorska)
Stockholms privatklinik	10	11—15 kr. (intet förlossningsarvode)	Enskild person (läkare)
Dr. Heils privata förlossningshem. . .	10	6—15 kr. (+ 150 kr. för förlossning)	Enskild person (läkare)
Fru Axelssons förlossningshem	4	5 kr. (+ 100 kr. för förlossning)	Enskild person (barnmorska)
Fru Halls förlossningshem	4	4 kr. (+ 100 kr. för förlossning)	Enskild person (barnmorska)
Majken Jeanssonss förlossningshem . . .	4	5 kr. (+ 50—100 kr. för förlossning)	Enskild person (barnmorska)

Summa 8 hem med 58 platser

Stockholms län.

Södertälje lasarets barnbördsavdelning .	7	2.50 kr.	Landstinget
1 barnbördshus med 7 ² platser			
Djursholms förlossningshem	3	2.50 kr.	Kommunen
Vaxholms sjukhems förlossningsrum . .	4	4 kr. (+ 10 kr. för förlossning)	Enskild person (barnmorska) med anslag av Röda Korset och Husmodersföreningen
Dalarö förlossningshem	4	50 kr. (för 8—10 dygn)	Enskild person (barnmorska)
Norrtälje förlossningshem	4	2.50 kr. (+ 50 kr. för förlossning)	Enskild person (barnmorska)

Summa 4 hem med 15 platser

Uppsala län.

Akademiska sjukhusets barnbördsavdelning	53	1.25—3.50 kr.	Universitetet med anslag från landsting och stad
1 barnbördshus med 53 platser			
Tierps privata förlossningshem	6	6.50—10 kr.	Enskild person (barnmorska)
Enköpings privata förlossningshem . . .	6	5—8 kr.	Enskild person (barnmorska)

Summa 2 hem med 12 platser

¹ Av dessa torde minst 70 upptagas av patienter intagna av annan anledning än barnsbörd.

² Dessutom har Stockholms län avtal med Allm. barnbördshuset i Stockholm och Akademiska sjukhuset i Uppsala om mottagande av ett visst antal patienter från länet.

Södermanlands län.

Benämning	Vård- platser	Dagavgift m. m.	Innehavare
Nyköpings lasarets förlossningsavdelning	5	2 kr.	Landstinget
Eskilstuna Lasarett ¹	—		
1 barnbördshus med 5 platser			
Björkviks förlossningshem	2	2 kr. (+ 10 kr. för förlossning)	Röda Korset
Malmby förlossningshem	3	64—69 kr. (för 9 dygn)	Kommunen
Eskilstuna »Födelsegåvan»	4	2 kr.	Särskild förening »Födelsegåvan» med anslag fr. pensionsstyrelsen
Summa 3 hem med 9 platser			

Norrköpings stad.

Norrköpings lasarets barnbördsavdelning	28	1.50—3 kr.	Kommunen
1 barnbördshus med 28 platser			

Östergötlands län (utom Norrköping).

Westmanska barnbördshuset i Linköping	20	4 kr.	Landstinget
Motala barnbördshus	18	4 kr.	Motala sparbanks jubileumsfond
Summa 2 barnbördshus med 38 platser			
S:t Anna förlossningsrum	2	4 kr.	Röda Korset
Österbymo »	4	3 kr.	Röda Korset
Linköpings privata förlossningshem	8	6—12 kr. (+ 100 kr. för förlossning)	Enskild person (barnmorska)
Skänninge privata förlossningshem	15	5 kr. (+ 100 kr. för förlossning)	Enskild person (barnmorska)
Summa 4 hem med 29 platser			

Jönköpings län.

Jönköpings lasarets barnbördsavdelning	28	1.50—3 kr.	Landstinget
1 barnbördshus med 28 platser			
Alva Svahns förlossningshem i Jönköping	7	Ej lämnat uppslysning	Enskild person (barnmorska)
Olga Lundvalls förlossningshem i Jönköping	6	Ej lämnat uppslysning	Enskild person (barnmorska)
Anna Hassels förlossningshem i Nässjö	15	Ej lämnat uppslysning	Enskild person (distriktsbarnmorska)
Isakssons förlossningshem i Horda	1	2.50 kr. (+ 20 kr. för förlossning)	Enskild person
Summa 4 hem med 29 platser			

Kronobergs län.

Ljungby lasarets barnbördsavdelning	10	3 kr.	Landstinget
1 barnbördshus med 10 platser			
Vita Korsets förlossningshem i Älmhult	8	4.50 kr. (+ 50 kr. för förlossning)	Enskild person
Iverssons privata förlossningshem i Växjö	6	4 kr.	Enskild person
Summa 2 hem med 14 platser			

¹ Enstaka förlossningspatienter ha vårdats å lasarettet utan att särskild avdelning därför funnits, men på grund av vissa omständigheter får detta tillsvidare ej äga rum.

Kalmar län.

Benämning	Vård- platser	Dagavgift m. m.	Innehavare
Kalmar lasarets barnbördsavdelning . .	12	2 kr.	Landstinget
Västerviks lasarets barnbördsavdelning	13	2 kr.	Landstinget
Summa 2 barnbördshus med 25 platser			
Älghultsby förlossningshem	8	1—2 kr. (+ barn- morskearvode)	Röda Korset
Oskarshamns privata förlossningshem . .	5	3—5 kr. (+ 20 kr. för förlossning)	Särskild förening u. p. a.
Summa 2 hem med 13 platser			

Gotlands län.

Visby ålderdomshems förlossningsrum. .	2	—	Kommunen
1 hem med 2 platser			

Blekinge län.

Karlskrona barnbördshus	10	3 kr.	Kommunen
Karlshamns lasarets barnbördsavdelning	10	3 kr.	Landstinget
Summa 2 barnbördshus med 20 platser			
Bräkne-Hoby förlossningshem	4	2.50—6 kr.	Röda Korset
Ronnebykretsens av R. K. förlossnings- rum	1	4—5 kr. (+ barn- morskearvode)	Röda Korset
Summa 2 hem med 5 platser			

Kristianstads län.

Kristianstads lasarets barnbördsavdel- ning	13	2 kr.	Landstinget
1 barnbördshus med 13 platser			
Klippans Rödakorskrets förlossningshem	4	4.50—8 kr. (+ 15 kr. för förloss- ning)	Röda Korset och distrikts- barnmorskan
1 hem med 4 platser			

Malmö stad.

Allmänna sjukhusets barnbördsavdelning	80 ¹	1—5 kr.	Kommunen
1 barnbördshus med 80 platser			
Malmö privata förlossningshem.	8	Ej lämnat upp- lysning	Enskild person
Sahlströms privata förlossningshem . . .	5	Ej lämnat upp- lysning	Enskild person (barnmorska)
Ida Forslunds privata förlossningshem .	2	Ej lämnat upp- lysning	Enskild person (barnmorska)
Ida Jönssons privata förlossningshem . .	3	75 kr. i mån. (+ 30 kr. för förlossning)	Enskild person (barnmorska)
Ekenstams privata förlossningshem . . .	1	2.50 kr. (+ 50 kr. för förlossning)	Enskild person (barnmorska)
Lundins privata förlossningshem	1	Ej lämnat upp- lysning	Enskild person (barnmorska)
Cronquists privata förlossningshem . . .	3	3 kr.	Enskild person (barnmorska)
Summa 7 hem med 23 platser			

¹ Därav 50 platser för förlossningsfall.

Malmöhus län (utom Malmö stad).

Benämning	Vård- platser	Dagavgift m. m.	Innehavare
Lunds läns lasarett barnbördsavdelning	60	1—5 kr.	Landstinget
Hälsingborgs barnbördsdhus	41	4—10 kr.	Kommunen
Landskrona sjukhus barnbördsavdelning	14	2.50 kr.	Kommunen
Summa 3 barnbördsdhus med 115 platser			
Ystads ålderdomshems förlossningsrum .	3	3 kr. (+ 15 kr. för förlossning)	Kommunen
1 hem med 3 platser			

Hallands län.

Halmstads privata förlossningshem . .	14	90—175 kr. (för 10 dygn)	Enskild person (barnmorska)
Oskarströms privata förlossningshem .	2	3 kr. (+ förloss- ningsarvode)	Röda Korset
Summa 2 hem med 16 platser			

Göteborgs stad.

Göteborgs barnbördsdhus	109	2.75 kr.	Kommunen
1 barnbördsdhus med 109 platser			
Ahlströms privata sjuk- och förlossnings- hem	19	Ej lämnat uppg.	Enskild ägare
Göteborgs privata sjuk- och förlossnings- hem	15	Ej lämnat uppg.	Enskild ägare
Edla Höglunds förlossningshem	8	Ej lämnat uppg.	Enskild ägare
Anna Svenssons förlossningshem	3	Ej lämnat uppg.	Enskild ägare
Rut Lindbergs förlossningshem	6	Ej lämnat uppg.	Enskild ägare
Maria Blume förlossningshem	4	Ej lämnat uppg.	Enskild ägare
Summa 6 hem med 55 platser			

Göteborgs och Bohus län (utom Göteborgs stad).

Mölnåls förlossningshem	10	7.50 kr.	Röda Korset och kommunen
Jonsereds förlossningshem	4	1.75 kr.	Jonsereds fabrikers A.-B.
Hällevikstrands sjukhärbarge	2	4 kr.	Röda Korset
Herrestads ålderdomshems förlossnings- rum	1	Ej lämnat upp- lysning	Röda Korset
Brastads ålderdomshems förlossnings- rum i Bullaren	1	Ej lämnat upp- lysning	Röda Korset
Navestads försörjningsinrättnings för- lossningsrum	2	1.50 kr.	Röda Korset
Uddevalla privata förlossningshem . . .	10	5 kr. (+ 25 kr. för förlossning)	Enskild person (barnmorska)
Nya sjuk- och förlossningshemmet i Ud- devalla	8	5—10 kr. (+ 10 —50 kr. för för- lossning)	Enskild person (barnmorska)
Ucklums förlossningshem	4	2.50 kr. (+ 50 kr. för förlossning)	Enskild person
Summa 9 hem med 42 platser			

Älvsborgs län.

Borås barnbördsdhus	18	3, 7, 10 kr.	Kommunen
Sjukstugan i Trollhättan	7	3, 7, 11 kr. (+35 kr. för förlossning)	Landstinget

Summa 2 barnbördsdhus med 25 platser

Benämning	Vård- platser	Dagavgift m. m.	Innehavare
Vänersborgs försörjningsinrättnings för- lossningshem.	3	3.50 kr. (+ barn- morskearvode)	Röda Korset och kommunen
Seglora förlossningshem	3	3.25 kr. (+ 10 kr. för förlossning)	Röda Korset
Rydboholms A.-B:s försörjningshems för- lossningsrum	2	3 kr. (+ barn- morskearvode)	Rydboholms A.-B.
Hedenskogs privata förlossningshem i Trollhättan	12	3—10 kr. (+ 50 —60 kr. för för- lossning)	Enskild person (distriktsbarn- morska)
Ulricehamns privata förlossningshem . .	8	4—6 kr.	Enskild person (barnmorska)
Alingsås privata förlossningshem	12	7, 9, 11 kr.	Enskild person (barnmorska)
Borås privata förlossningshem	3	5 kr. (+ 50 kr. för förlossning)	Enskild person (barnmorska)
Åmåls privata förlossningshem	15	4—6 kr. (+ 30— 50 kr. för för- lossning)	Enskild person (barnmorska)
Lilla Edets förlossningshem	2	55—75 kr. (för 7 dygn)	Enskild person
<hr/> Summa 9 hem med 60 platser			

Skaraborgs län.

Mariestads lasarett barnbördsavdelning	14	2 kr.	Landstinget
Lidköpings lasarett barnbördsavdelning (öppnas före 1930)	12	2 kr.	Landstinget
<hr/> Summa 2 barnbördshus med 26 platser			
Kochska förlossningshemmet i Lidköping	7	6 kr. (+ 65 kr. för förlossning)	Enskild person
Tådene förlossningsrum i kommunsköter- skans bostad	2	2 kr. (+ 5—15 kr. för förlossning)	Röda Korset
Hedvig Anderssons privata förlossnings- hem i Stenstorp	5	3.33 kr. (+ 50 kr. för förlossning)	Enskild person
<hr/> Summa 3 hem med 14 platser			

Värmlands län.

Torsby lasarett barnbördsavdelning . .	5	1.50 kr.	Landstinget
Kristinehamns sjukstugas förlossnings- rum	2	1.25 kr.	Landstinget
Filipstads lasarett (i undantagsfall) . . .	—	1.50 kr.	Landstinget
<hr/> Summa 2 barnbördshus med 7 platser			
Karlstads fattigvårdsinrättnings förloss- ningsrum	3	(5 kr. barnmorske- arvode)	Kommunen
Privata förlossningshemmet i Arvika . .	6	4.50—6 kr. (+ 25 kr. för förloss- ning)	Enskild person
Hanssens privata förlossningshem i Säffle	10	4—8 kr. (+ 30 kr. för förlossning)	Enskild person med understöd av Röda Korset
Magnussons privata förlossningshem i Skåre	5	100 kr. i ett för allt	Enskild person (barnmorska)
<hr/> Summa 4 hem med 24 platser			

Örebro län.

Benämning	Vård- platser	Dagavgift m. m.	Innehavare
Bystedts förlossningshem i Örebro . . .	Vägrat lämna upplysning		Enskild person
Örebro privata förlossningshem	Vägrat lämna upplysning		Enskild person
Hjortkvarns förlossningsrum	2	0.50 kr. (+2—25 kr. för förlossning)	Röda Korset
<hr/>			
Summa 3 hem med	?	platser	

Västmanlands län.

Västerås lasarett barnbördsavdelning .	22	2.50 kr.	Landstinget och staden
1 barnbördshus med 22 platser			
Surahammars förlossningshem vid sjuk- stugan	2	2 kr. (+ 20 kr. för förlossning)	Röda Korset
Skultuna ålderdomshems förlossningsrum	—	indraget 1. 6. 1929	Röda Korset
<hr/>			
1 hem med 2 platser			

Kopparbergs län.

Barnbördshuset i Falun	21	3 kr.	Förening u. p. a. med anslag av landsting och kommun
Lasarettet i Smedjebacken ¹	—	3 kr.	Landstinget
<hr/>			
1 barnbördshus med 21 platser			

Gävleborgs län.

Gävle barnbördshus	18	2 kr.	Kommunen
Hudiksvalls lasarett barnbördsavdelning	10	2.50—5 kr. (+ 10 kr. för förlossning)	Landstinget
<hr/>			
Summa 2 barnbördshus med 28 platser			
Gävle privata förlossningshem	7	6—10—12 kr. (+ 30 kr. för förloss- ning)	Enskild person
Syster Elsas sjuk- och förlossningshem .	10	7—10 kr.	Enskild person
Arbrå försörjningsinrättnings förloss- ningsrum	1	—	Röda Korset
<hr/>			
Summa 3 hem med 18 platser			

Västernorrlands län.

Sundsvalls lasarett barnbördsavdelning	24	3 kr.	Landstinget
Härnösands lasarett barnbördsavdelning	28	3 kr.	Landstinget
Sollefteå lasarett barnbördsavdelning .	8	3 kr.	Landstinget
Backe lasarett barnbördsavdelning . .	6	3 kr.	Landstinget
Örnsköldsviks lasarett barnbördsavdel- ning	9	3 kr.	Landstinget
<hr/>			
Summa 5 barnbördshus med 75 platser			
Sundsvalls stads »vårdhems» förlossnings- rum	3	5 kr.	Kommunen
<hr/>			
1 hem med 3 platser			

¹ Enstaka förlossningspatienter mottagas.

Jämtlands län.

Benämning	Vård- platser	Dagavgift m. m.	Innehavare
Östersunds lasarets barnbördsavdelning	3	2.50 kr.	Landstinget
Svegs lasarets barnbördsavdelning . . .	2	5 kr. (+10—15 kr. för förlossning)	Landstinget
<hr/> Summa 2 barnbördshus med 5 platser			
Hilma Johanssons privata förlossnings- hem i Östersund	4		Enskild person (barnmorska)
Östersunds privata förlossningshem å Frösön	7	5—8—10 kr. (+ 20—25 kr. för för- lossning)	Enskild person
Gäddede sjukstugas isoleringsrum . . .	1	2.50 kr. (ingen för- lossningsavgift)	Upplåten åt Röda Korset
Hede sjukstugas förlossningsrum . . .	2	2.50 kr. (+ 10 kr. för förlossning)	Enskild person med understöd av Röda Korset
<hr/> Summa 4 hem med 14 platser			

Västerbottens län.

Tärna sjukstugas förlossningsrum. . . .	2	2 kr.	Röda Korset
Lycksele förlossningshem	6	3 kr. (+ 10 kr. för förlossning)	Röda Korset
Åsele förlossningshem	4	2.50 kr. (+10—15 kr. för förlossning)	Röda Korset
Dikanäs förlossningsrum.	2	2 kr. (+ 10 kr. för förlossning)	Röda Korset
<hr/> Summa 4 hem med 14 platser			

Norrbottnens län.

Bodens garnisonssjukhus barnbördsav- delning	10	1—5 kr.	Landsting och staten
Kiruna sjukstuga	7	4 kr.	A.-B. Luossavara-Kiiruna- vaara
<hr/> Summa 2 barnbördshus med 17 platser			
Gällivare kommunalhems förlossnings- avdelning	6	1.50 kr.	Kommunen
Kiruna barnhems förlossningsavdelning .	7	4 kr. (+ förloss- ningsarvode enligt taxa)	Jukkasjärvi kommun
Arjeplogs sjukstugas förlossningsrum .	2	1 kr. (+ barn- morskearvode)	Enskild donation (provinsial- läkaren)
Bergnäsuddens förlossningsrum.	1	1 kr. (+ barn- morskearvode)	Röda korset
Korpilombolo förlossningsrum	2	1 kr. (+ 5 kr. för förlossning)	Röda Korset
Norrfjärdens förlossningsrum.	1	—	Röda Korset
Gunnarsbyns förlossningsrum	2	—	Röda Korset
Porjus förlossningsrum	2	2 kr.	Husmodersföreningen
<hr/> Summa 8 hem med 23 platser			

Speciella redogörelser för några mjölkdroppar.

Av docenten A. Höjer.

De årsberättelser, på vilka dessa sammanställningar äro grundade, innehålla en mångfald sifferuppgifter. För att rätt kunna bedöma verksamheten vid dessa anstalter fordras också ett rikligt statistiskt material. En mycket stor del av förekommande siffror äro emellertid av mycket ringa eller intet värde, så siffrorna för medelökning, medelvikt, dödstal i % av inskrivna, kostnad per utskänkt dygnsportion, detta av skäl, varpå här icke skall ingås.

Av stort värde är däremot att få reda på befolkningsrörelsen inom distriktet, antalet årligen nyinskrivna, längden av vårdtiden, antalet besök per barn och antalet besök per mottagning, åldern vid inskrivningen, antalet bröstbarn och avvänjningstiden m. fl. siffror, av vilka vanligen endast en mindre del återfinnas i berättelserna. Av tillgängliga uppgifter kan dock rätt ofta genom enkla beräkningar fås fram mera sägande tal, och så har i rätt stor utsträckning i det följande skett.

Stockholms mjölkdroppar.

(De till föreningen »Mjölkdroppen» anslutna lokalavdelningarna i Katarina, Adolfs Fredriks, Kungsholms, Östermalms, Jakobs och Johannes samt Brännkyrka församlingar samt den fristående Maria mjölkdroppe.)

Då Katarina mjölkdroppe i Stockholm är den äldsta i vårt land, har dess tillkomst närmare skildrats i översikten. Där är redan sagt, att verksamheten första åren uppehölls under tvångsfria former genom tillfälliga gåvor, men att detta i längden visade sig ohållbart, varför i mars 1903 bildades en förening »Mjölkdroppen», som skulle inom sig samla ledamöter, vilka genom årsavgifter eller avgifter en gång för alla skulle stärka företaget ekonomiskt. Denna avsikt lyckades så väl, att såsom inkomster för detta första år kunde rapporteras:

av 740 årligt betalande medlemmar	1 900: 50
av 122 ständiga ledamöter	4 975: —
av 8 understödjande ledamöter	600: —
i tillfälliga gåvor	8 805: 32
i bidrag av allmänna medel:	
dels en ränta å en fond, förvaltd av hälsovårdsnämnden.....	55: 55
dels fattigvårdsmedel	424: —
dels tvenne donationer om 5 000: — vardera.....	10 000: —

Utgifterna gingo detta år på 8 925: 91 kr., därav över 3 000 kronor till mjölk och lika mycket till utgifter förbundna med dess tillagning och utskänkning, vidare hyra 550 kr., avlöningar något över 1 000 kr., samt inventarier något under 1 000 kr.

I den första årsberättelsen skriver doktor Blumenthal:

»De sakförhållanden, som motiverat Mjölkdroppens tillkomst, äro väsentligen följande: den nyss omtalade enorma dödligheten och sjukligheten inom första levnadsåret, som, vad den förra vidkommer, springer upp till 6—7 gånger så höga

siffror för de artificiellt uppfödda barnen som för dem, som erhålla naturlig föda; möjligheten att genom lämplig föda, avpassad efter barnets ålder, kroppsvikt och näringstillstånd, genom fortsatt sakkunnig tillsyn m. fl. åtgärder högst väsentligt nedbringa denna dödlighet och sjuklighet; och å den andra sidan omöjligheten för mödrarna i fattigare hem att på egen hand uppfylla dessa villkor. Härtill fordras nämligen penningar till inköp av den allra bästa råvara (mjölk, gräde, mjölksocker m. m.); lämplig lokal att förvara den uti; tid och kunskap att tillreda födan i lämplig sammansättning och i ett tillräckligt antal omsorgsfullt rengjorda kärl m. m., förmåga att bedöma barnets hälsotillstånd och därefter ändra födans beskaffenhet o. s. v. Alla dessa problem har »Mjölkdroppen» löst på ett sätt, som sannerligen kommer en att tänka på Columbi ägg.

En mor, som ej kan giva sitt barn di, vänder sig till närmaste »Mjölkdroppe». Här blir hennes barn undersökt av anstaltens läkare och lämplig föda föreskrives. Denna föda får sedan varje dag avhämtas, fylld på ett visst antal flaskor, som dagen därpå utbytas mot nya. En gång varje vecka på bestämd tid är modern skyldig visa sitt barn för läkaren, då det väges och undersöks och läkaren lämnar nödiga föreskrifter om födans mängd eller beskaffenhet o. s. v.

Men även till hemmen sträcker sig Mjölkdroppens verksamhet. Anstaltens föreståndarinna, vartill lämpligen väljes en även i barnavård utbildad sjuksköterska, besöker sina skyddslingar, lånar dem kläder och tillhandagår mödrarna med råd och upplysningar. Denna senare del av Mjölkdroppens verksamhet har visat sig särdeles ändamålsenlig. Mödrarna glädja sig åt besöken, sätta sin ära i att hålla barnen rena och välvårdade och begära råd även för sina äldre barn. Med ett ord: man strävar efter att upprätta ett intimt och förtroendefullt förhållande mellan Mjölkdropparna och hemmen, och från de förra utgår runt om i kvarteren en ström av kärleksfulla och sakkunniga råd i barnavårdandets konst.»

Under första året åtnjoto i medeltal något mer än 70 barn dagligen de förmåner, anstalten hade att erbjuda. Över 200 000 flaskor, fördelade i portioner på 1—8 stycken, utlämnades. Två sterilisationsapparater voro i bruk.

Föreningen Mjölkdroppen i Stockholm fick snart karaktären av en centralförening, i det nya mjölkdroppar öppnades i olika församlingar och sökte dess stöd, som beredvilligt lämnades. Så började en mjölkdroppe sin verksamhet i Adolf Fredriks församling år 1904, en tredje i Östermalms 1905, en fjärde år 1906 på Kungsholmen. År 1910 sökte den förut sedan 1908 i verksamhet varande Jakobs och Johannes mjölkdroppe anslutning och 1914 tillkom Brännkyrka. Utanför centralföreningen har arbetat Maria mjölkdroppe, startad redan 1904. Då dess utveckling är något olika de övrigas, behandlas den särskilt.

Centralföreningen försåg de nya lokalavdelningarna med möbler och materiel. Lokalavdelningen sköttes av en inom densamma vald kommitté på minst sex ledamöter, vilkens ordförande, eller den han i sitt ställe förordnade, var ledamot av centralkommittén eller centralföreningens styrelse. Lokalavdelningen var rapportskyldig till centralstyrelsen men åtnjöt mycket stor självständighet. De noggrant reglerade ekonomiska förhållandena äro av mindre intresse. Centralföreningens huvuduppgift var, kort sagt, att vara medelförvaltande och stödjande, medan lokalavdelningen hade de praktiska bestyren med rörelsens ordnande och drift och även hade ansvaret för sin ekonomi, fränsett det från centralstyrelsen bekomna stödet.

Föreningen Mjölkdroppen började otvivelaktigt såsom en ren komjölkdroppe. Från år 1913 beviljade hälsovårdsnämnden s. k. ampremier i form av penningar, tillhoppa 15 000 kr. om året, som antingen av mjölkdroppen utdelades såsom understöd till ammande mödrar för att möjliggöra fortsatt amning eller omsattes i behöfliga materialier, som sedan utdelades i samma syfte. På detta sätt kommo under omsyn en del fattiga mödrar med barn vid bröstet, som sålunda blevo direkt understödda, utan att understödet hade fattigvårds karaktär. Dessutom mot-

togos snart på vissa mjölkdroppar, ex. Kungsholmens redan från 1913, även bröstbarn, utan att mödrarna blevo direkt understödda, åtminstone frånsett den liter mjölk per dag, som varje ammande moder ansågs berättigad till, om hon så begärde. Östermalms mjölkdroppar var enligt sina stadgar kommjölkdroppar till 1917, då en stadgeändring lät syftet bliva, jämte att tillreda och åt behövande utdela för späda barn passande mjölkblandningar, att lämna hjälp och råd åt ammande mödrar. Om sålunda en tydlig och kraftig utveckling på flera håll gjorde sig gällande till att hjälpa alla barn och ej minst bröstbarn för att förekomma avvänjning i förtid, dröjde det ända till 1925, innan centralföreningen aktade denna vidgade verksamhet så viktig, att den ens med ett ord blev omnämnd i de berättelser, som styrelsen varje år utgav rörande Föreningen Mjölkdroppen och dess lokalavdelningar. Ditintills rapporterar den endast över antalet inskrivna barn och antalet underhållsdagar, varur erhålles antalet flaskbarn, som i medeltal per dag hämtat blandningar på de olika mjölkdropparna.

Den karaktär av understöd mer än av undervisning, som karakteriserade Stockholms mjölkdroppar första decenniet, illustreras förträffligt av det sätt, på vilket den liter mjölk, som mycket snart tillerkändes ammande mödrar per dag, utdelades. Därom säger doktor Blumenthal: »Denna mjölk lämnas naturligen endast åt digivande och samtidigt undernärda mödrar och är ej att uppfatta som något slags premium för amning. De få sin mjölk dagligen, men få förtära den på Mjölkdroppen, på det vi må kunna kontrollera, att denna mjölk verkligen förtäres av modern själv och på sådant sätt också kommer hennes späda barn till godo.»

Motsatsen till skildrade förfaringssätt inaugurerades av Brännkyrka mjölkdropp, då den allt från sin start 1914 utlämnade ej blott den för mödrarna utan även den för barnen avsedda mjölken till tillagning i hemmen, alltså visande mödrarna sitt förtroende och genom undervisning vid de flitiga hembesöken lärande dem att visa sig värdiga förtroendet.

Följande tabell visar för åren 1908 till och med 1926 totala antalet vid de olika lokalavdelningarna omsedda barn, och därtill medeltalet mjölkhämtande per dag.

a = totala antalet omsedda barn per år

b = antal mjölkhämtande barn, medeltal per dag.

År	Katarina	Adolf-Fredriks	Kungsholms	Östermalms	Jakobs o. Johannes	Brännkyrka
	a b	a b	a b	a b	a b	a b
1908	234/80	116/40	128/43	103/40	?	
1909	280/80	170/57	185/70	94/30	?	
1910	219/80	123/40	201/70	97/30	81/27	
1911	208/75	121/43	248/76	97/37	97/30	
1912	233/81	127/40	241/77	125/49	103/33	
1913	237/78	131/40	246/75	149/52	89/30	
1914	232/81	131/43	271/80	163/64	116/31	207/67
1915	313/84	188/45	329/92	179/62	120/34	287/107
1916	286/85	165/33	321/77	182/56	142/49	438/150
1917	319/105	199/58	343/93	209/84	170/58	471/147
1918	273/87	168/53	297/71	189/81	137/55	347/128
1919	180/52	102/28	183/35	118/55	95/28	258/108
1920	160/43	81/18	155/30	138/40	124/39	288/94
1921	146/43	61/11	176/32	145/32	102/34	281/97
1922	140/39	63/7	189/31	124/28	95/30	335/92
1923	199/42	101/12	159/18	140/23	94/30	390/91
1924	207/36	158/22	135/15	143/27	100/21	410/93
1925	243/30	189/21	159/16	139/8	132/12	411/66
1926	340/27	199/16	174/14	98/5	141/14	405/30

Av denna tabell kan utläsas, att totala antalet omsedda barn från 1908 till 1926 ökat från 40 till 70 % (utom i Östermalms), men antalet flaskbarn, som från mjölkdroppen fått sina blandningar, efter en övergående stegring minskat till en tredjedel av det ursprungliga, i Jakobs och Johannes till hälften. I Östermalms mjölkdroppe är totalantalet omsedda barn detsamma, men antalet blandningshämtande blott en niondel av det ursprungliga. Denna utveckling från komjökdropp fram mot barnavårdscentral belyses än tydligare av de två följande tabellerna över den nuvarande fördelningen av olika kategorier, som söka mjölkdroppen i Stockholm. I dessa betecknar a totala antalet barn av olika kategorier, som under året tillhört mjölkdroppen, b medeltalet barn per dag.

Om a är dubbla b, är varje barns inom denna kategori vistelsetid vid mjölkdroppen ett halvt år. Detta anger dock endast vistelsetiden vid mjölkdroppen under året i fråga. De flesta barn hava därtill följt mottagningarna under en del av det närmast föregående eller närmast följande året. Ur tabellerna låter sig beräkna, att inskrivningstiden vid Katarina och Kungsholmens mjölkdroppar dessa år varit sex månader, vid Adolf Fredriks och Jakobs och Johannes växlat mellan sex och nio och vid Östermalms och Brännkyrka bägge åren varit c:a nio månader.

a = totalantal per år

b = medeltal per dag.

Lokalavdelning	Barn, som fått mjölk- blandningar från mjölk- droppen	Barn, vilkas mödrar fått mjölk för egen del	Barn, vilkas mödrar fått ampremier från hälsovårds- nämnden	Barn, som vägts o. vilkas mödrar fått råd o. upplysningar	Summa
År 1925	a b	a b	a b	a b	a b
Katarina	66/30	7/13	85/19	85/28	243/90
Kungsholmens . . .	57/16	—	33/8	69/33	159/57
Adolf Fredriks . . .	77/21	—	24/10	88/30	189/61
Östermalms	15/8	12/2	21/5	91/58	139/73
Jakobs o. Johannes .	31/12	15/5	36/9	50/15	132/41
Brännkyrka	80/66	54/14	52/17	225/111	411/208
Summa	326/153	88/34	251/68	608/275	1 273/530
År 1926					
Katarina	91/27	30/16	71/17	148/44	340/104
Kungsholmens . . .	42/14	—	26/7	106/36	174/57
Adolf Fredriks . . .	58/16	—	21/8	120/59	199/83
Östermalms	11/5	8/3	24/8	55/36	98/52
Jakobs o. Johannes .	43/14	11/7	40/11	47/21	141/53
Brännkyrka	51/30	41/25	42/12	271/130	405/197
Summa	296/106	90/51	224/63	747/326	1 357/546

Sålunda fingo år 1926 endast en fjärdedel ned till mindre än en tiondel av samtliga de barn, som sökte Stockholms mjölkdroppar, där sin föda färdigblandad. Stockholms mjölkdroppar kunna alltså icke längre med skäl kallas komjökdroppar.

Utgifternas storlek och växling genom åren åskådliggöras genom följande tabell.

¹ Inräknade i kol.: »barn, vilkas mödrar fått ampriemier».

Utgifternas storlek i tusental kronor vid Stockholms mjölkdroppar åren 1908—1926
(ampremier ej medtagna).

År	Katarina	Adolf-Fredriks	Kungsholms	Östermalm	Jakobs o. Johannes	Brännkyrka
1908	12.7	8.7	9.9	9.5	?	
1909	11.6	10.4	9.6	7.8	?	
1910	10.8	8.7	10.1	7.8	4.7	
1911	10.5	9.1	10.7	8.8	5.7	
1912	13.0	9.3	13.3	9.4	5.7	
1913	11.2	10.1	14.4	8.7	5.2	
1914	12.5	9.2	12.6	10.1	5.4	6.4
1915	12.9	10.1	14.2	10.0	6.2	15.5
1916	15.4	8.9	13.1	10.9	7.9	17.7
1917	20.0	14.4	17.9	12.6	10.6	25.1
1918	23.0	18.0	22.2	17.7	14.4	29.3
1919	20.9	16.7	18.4	17.5	11.5	33.7
1920	18.3	14.2	17.8	14.4	13.0	29.9
1921	18.4	11.5	16.1	13.8	10.8	30.2
1922	18.8	7.6	14.6	12.1	9.5	23.7
1923	15.1	8.4	12.2	11.1	10.4	23.4
1924	13.2	9.6	12.0	9.6	9.8	23.6
1925	13.5	9.6	11.4	8.8	10.1	20.9
1926	13.4	9.5	11.3	9.3	9.9	20.0

Såsom exempel på inkomsters och utgifters specifikation meddelas här dessa för Katarina och Brännkyrka mjölkdroppar år 1926.

Katarina mjölkdroppe.

<i>Utgifter.</i>		<i>Inkomster.</i>	
Mjölktgifter	5 241: 97	Föreningen mjölkdroppen ¹	3 500: —
(mjölk 4 052: 33, socker 238: 90, flaskor 240: —, is, gas, kol, ved, vatten 710: 74)		Katarina församling	3 000: —
Lokalhyra	1 400: —	» fattigvård	5 383: 20
Avlöningar	5 317: —	Sofia församling	600: —
(läkare 1 360: —, övriga 3 957: —)		» fattigvård	578: —
Inventarier	738: 86	För mjölk	803: 25
Diverse	689: 69	Från hälsovårdsnämnd	18: 56
		Årsavgifter	99: —
		Gävor	5: —
		Räntor	548: 23
Summa utgifter kronor	13 387: 52		
Behållning.	1 147: 72		
Summa kronor	14 535: 24	Summa inkomster kronor	14 535: 24

Brännkyrka mjölkdroppe.

<i>Utgifter.</i>		<i>Inkomster.</i>	
Mjölktgifter m. m.	5 196: 76	Behållning från 1925	11 224: 91
(mjölk 4 546: 87, ved, gas, lyse 649: 89)		Bidrag från fattigvårdsnämnd	12 059: —
Lokalhyra	2 487: 50	» » hälsovårdsnämnd	4 782: 42
Avlöningar	10 659: 02	Brännkyrka kyrkokassa	2 500: —
(läkare 3 200: —, övriga 7 459: 02)		Mjölkdroppen i Stockholm	3 500: —
Inventarier	92: —	Medlemsavgifter	74: —
Diverse	1 577: 20	Räntor	389: 50
Summa kronor	20 012: 48	Hysesinkomster	185: —
Ampremier	4 100: —	Mjölk, såld	628: 91
Behållning.	11 231: 26		
Summa kronor	35 343: 74	Summa inkomster kronor	35 343: 74

Livliga förhandlingar ha på senare år förts mellan Stockholms stads representer och föreningen Mjölkdroppens styrelse om ett fastare infogande i stadens hälsovårdsorganisation, utan att ännu formerna härför kunnat utfinnas.

Angående verksamheten vid de olika lokalavdelningarna må utöver vad redan sagts till belysning av härmed sammanhängande problem meddelas några citat ur en uppsats om *Kungsholms mjölkdroppe* av doktor Carl Hesselgren år 1916 samt ur en annan om *Brännkyrka mjölkdroppe* av doktor Carl Hulting samma år.

Doktor Hesselgren skriver:

»Det är som uppfostrare och rådgivare, som Mjölkdroppen vill vara till största nyttan för mödrar och fostermödrar, men vad som ligger bakom en dylik verksamhet och vilka massor av fel och skadliga sedvänjor man därvid har att rätta, behöver jag ej här uppräknat. Mjölkblandningarnas utdelande är strängt taget ett led i denna verksamhet, på samma gång naturligtvis som barn i fattiga hem få en hygieniskt tillredd och väl avpassad föda, som de i annat fall ej kunnat få.

Det att mödrarna se den noggrannhet, med vilken födan avpassas och tillredes, dess hastiga avkyllning m. m., är oss till hjälp, då vi söka lära dem vikten av renlighet vid flaskornas skötsel och immundigande, och vägningarna äro det kraftigaste argumentet mot mödrarnas begär att giva för mycket. Att vi först och sist framhålla digivningens betydelse behöver jag väl ej påpeka. En detalj i barnuppfostran, som Mjölkdroppesbesöken tvingar mödrarna att förstå, är att det ej medför döden att ta ut barn i friska luften.

Vad det dagliga arbetet beträffar, väger jag måndagar, tisdagar, torsdagar och fredagar. Jag använder journaler och kort för mödrarna av något förändrad tysk modell. Födoändringar, vikter och behövlige daganteckningar föras på journalerna och syster har sedan att uppföra blandningarnas antal och de olika ingrediensernas mängd på en tabell, som sedan kökspersonalen går efter. Vid dessa uträkningar har hon att tillgå en tabell, där ingrediensernas mängd för olika antal flaskor av ena eller andra mjölkstyrkan stå uträknade.

Föreståndarinnan besöker hemmen minst en gång i månaden, de sjuka oftare, om så behöves dagligen. Detta gör en åtta, tio besök om dagen, och mer kan man dess värre ej begära, då hon måste hjälpa till med blandningarnas beredning och naturligtvis närvara vid vägningarna.

Om det ock förekommit fall, då man så att säga med penningar måst muta en ogift moder att giva di, så är det lyckligtvis i de allra flesta fall av andra grunder man ger ampriemier. Det är till mödrar med en stor barnskara, som, om de ej få hjälp, måste nedlägga digivningen helt eller delvis för att hjälpa fadern att förtjäna till uppehållet; det är till ogifta mödrar, som genom penningarna ännu någon eller några månader kunna uppehålla sig utan att söka plats.

Att göra upp några noggranna beräkningar, när det gäller en Mjölkdroppes resultat, är omöjligt med de många felkällor som finnas, men jag tror mig delvis med stöd av det förut sagda kunna påstå, att en mjölkdroppe väl fyller sin plats i den allmänna kampen mot spädbarnsdödligheten och fosterbarnsdödligheten i synnerhet; att genom den mödrar så småningom lära sig nyttan av snygghet, renlighet och frisk luft; att vintern ej är något hinder att ta ut spädbarnen; att de så småningom förstå, att man ej skall proppa i ett barn så mycket som det tar emot, att de lära sig att sköta eller åtminstone inleda skötseln av digestionsrubbingar, och att de vänja sig av med en del missbruk.

Desutom skulle jag vilja hava en mera ordnad form för fosterhems anskaffande. Inspektorer och mjölkdroppar skulle vara skyldiga att till barnavårdsbyrån ingiwa anmälan om att det och det goda fosterhemmet vore att tillgå, och skulle alla utplaceringar sedan gå igenom barnavårdsbyrån. — — — För övrigt undras det mig, om det ej vore praktiskt att skilja på inspektionen av fosterbarn, som vore ett, högst två år, och äldre dylika, ty å ena sidan fordras det en alldeles särskild kompetens att effektivt inspektera spädbarns eller småbarns hem, och å den andra sidan kunde man, vad de större barnens hem beträffar, nöja sig med en mera allmän kontroll av hem och vård.»

Ur Verksamheten vid Brännkyrka Mjölkdroppe 1914—1915 av C. Hulting:

»Föreningen har till ändamål att åt späda barn, vilka härutav äro i behov, be-reda tillfälle till erhållande av lämplig näring. Detta vill föreningen söka uppnå genom att arbeta för att *lära modern tillreda för det späda barnet passande mjölkblandningar* och, där så befinnes nödvändigt, tillhandahålla sådana, under uppmärksammande av digivningens bibehållande så vitt möjligt.

Från den 1 jan. 1915 utvidgades lokalen med ytterligare två rum och består således av fem rum och kök, ett väntrum, ett mottagningsrum, ett rum för vardera av de två föreståndarinnorna samt ett rum för biträdet. På grund av hemlagning av maten har i köket inga särskilda anordningar behövt vidtagas. Inrättandet av dyrbart mjölkkök ha vi helt och hållet sluppit ifrån.

Personalen utgjordes första året av en läkare, en föreståndarinna samt ett biträde, från 1 mars 1915 har även en biträdande föreståndarinna varit anställd.

I mjölkdroppen hava barn intill fyllda två år mottagits. Att tvåårsåldern satts som åldersgräns har berott därpå, att då näringsrubbningar spela en dominerande roll även under barnets andra år, en övervakning av barnen även under detta år har ansetts önskvärd. (Anm.: Dock visa årsberättelserna för den efterföljande tiden, att antalet barn, som varit fyllda ett år, endast utgjort en försvinnande bråkdel av totalantalet.)

I regel hava underåriga barn uppvisats för läkaren var fjortonde dag, överåriga en gång i månaden, bådadera oftare, då så erfordrats.

Läkaremottagningar ha hållits fyra dagar i veckan och under sista året i genomsnitt besökts av 16 barn.

Arbetet har tillgått på följande sätt. Barnen vägas först i väntrummet av biträdande föreståndarinnan, vikten införes i läkarejournalen och barnets viktsbok, vid sjukdom tages därjämte temperaturen, varefter barnet avklätt visas för läkaren, som bestämmer dess föda, undersöker det vid varje rubbning från det normala och föreskriver behandling, samt gör därom anteckningar i journalen.

Till modern utlämnas ett kuponghäfte med lika många kuponger som dagar till nästa vägning. En kupong avlämnas vid mjölkens hämtande.

Undersökningens resultat införes å journalens första sida. Vid detta samt följande besök, som i regel upprepas var fjortonde dag, men oftare, där så behöves, söker föreståndarinnan lära mödrarna huru bostaden bäst skall skötas, barnet vårdas och födan tillredas.

Då fattigdom lägger hinder i vägen, söker mjölkdroppen träda hjälpende emellan, antingen själv eller genom samarbete med den offentliga och enskilda fattigvården. Till ammande mödrar har givits en liter mjölk till eget bruk. Dessutom hava som ampriemier vid behov utdelats barnsängar, sängutredningar, barnkläder, matanvisningar samt i några enstaka fall mindre penningbelopp.

Endast vid bristande förmåga, osnyggghet eller arbete utom hemmet ha mödrarna erhållit maten färdigberedd från mjölkdroppen, där även mera komplicerade blandningar såsom Kellers soppa tillretts.

Av ovanstående framgår, att det lyckats oss att bibehålla bröstnäringen helt eller delvis för alla inskrivna bröstbarn och helt för mellan 60—70 %.

Sedan den 1 nov. 1915 har Brännkyrka Mjölkdroppe åtnjutit viss del av det av stadsfullmäktige beviljade anslaget till digivande mödrar. Utgående från den synpunkten, att digivningen är moderns plikt och ej ett offer, som bör belönas, ha vi med ampriemierna sökt hjälpa, där behov förefunnits och endast med sådana medel, som kommit mor och barn till godo. Därför har, som jag förut nämnt, understöd givits in natura så gott som uteslutande.

Jag skall helt kort ingå på den kritik, som mjölkdropsverksamheten varit utsatt för särskilt i Tyskland. De ursprungliga mjölkdropparna — mjölkutdelningsställen utan läkareövervakning — ha allmänt utdömts och ersatts med av läkare

ledda upplysnings- och rådfrågningsbyråer med eller utan mjölkök. Det är om dessa sistnämnda lämplighet meningarna äro delade.

Då den stora mortaliteten och morbiditeten under spädbarnsåldern till största delen är att skriva på fattigdomens och okunnighetens konto, bör naturligtvis allt arbete för spädbarnsskydd inrikta sig på att avlägsna eller åtminstone minska dessa missförhållanden.

Då fattigdomens avhjälpande ej ligger inom ramen för mjölkdroppens arbete, är således dennas uppgift först och främst att bekämpa okunnigheten. På grund av sin intima kontakt med hemmen och mödrarna torde heller intet organ för spädbarnsskydd vara mera lämpat för upplysningsarbete än mjölkdroppen. På den vägen bör arbetet bära de bästa frukter.

Detta upplysningsarbete bör naturligtvis omfatta alla delar av spädbarnets vård, icke minst näringen. Bristande insikt på detta sistnämnda område torde för barnet vara mest ödesdigert. Den dominerande roll, näringsrubbningarna spela i mortalitets- och morbiditetsstatistiken inom spädbarnsåldern, talar här ett tydligt språk.

Det är således av särskilt stor vikt att lära mödrarna, varav födan skall bestå och huru den skall tillredas. Genom att utdela färdigberedd kost åsidosättes denna viktiga del av upplysningsarbetet. Härigenom riskerar man att få bevittna, huru ett barn, som efter några månaders vård friskt lämnar mjölkdroppen, åter faller offer för moderns eller fostermoderns okunnighet och fördomar och huru en mor vid vården av sitt nästa späda barn gör sig skyldig till samma felgrepp, som varit ödesdigert för det förra.

Såsom en annan olägenhet med mjölköken har framhållits, att de uppamma lättja hos mödrarna, minska deras ansvarskänsla och lägga hinder i vägen för digivningspropagandan genom att på grund av den stora bekvämligheten fresta till för tidig avvänjning. 'Den faran föreligger otvivelaktigt', säger prof. Salge, 'att med mjölköken framalstras icke ett nödvändigt understöd, utan fastmer en bekvämlighet, som för det första ej är mjölkdroppens uppgift, och för det andra är särskilt betänklig, emedan digivningspropagandan och stärkandet av ansvarskänslan därigenom kan äventyras.'

Mycket hastigt tillvann sig Brännkyrka Mjölkdroppe mödrarnas förtroende. De inskrivna barnens antal steg månad för månad, så att den av styrelsen bestämda maximisiffran 40 barn per dag redan efter två månader måste överskridas och var efter ytterligare två månader uppe i dubbla antalet. Det av styrelsen för år 1915 bestämda antalet 150 barn per dag har hela året varit fyllt och till och med under kortare tider måst överskridas. Såsom ett annat glädjande tecken på uppskattning av vår verksamhet vill jag framhålla, att vistelsetiden vid mjölkdroppen förlängts från 4 månader 1914 till 6 månader 1915.

Som ett allmänt omdöme tror jag mig kunna säga, att det gått över förväntan väl att tillämpa metoden i praktiken. Till endast 12 % av barnen hava färdiga blandningar tillretts.

Vårt arbetssätt förlägger tyngdpunkten av arbetet till hemmen. Här under visas mödrarna i barnens vård, födans tillredning och hemmets skötsel, här bistås de även med råd och hjälp i andra ting, så långt krafter och förmåga räcker. Det är på föreståndarinnan detta ansvarsfulla, ofta otacksamma arbete vilar, och det är på henne kanske först och främst, som dess framgång beror. Det arbetet måste nämligen skötas med största kloket, grannligheten och finkänslighet, för att det skall lyckas och för mödrarna bliva till hjälp och ej till börda.

Ett sådant arbete tar naturligtvis mycken tid och krafter i anspråk. Beredningen av barnens föda i hemmen medför dock för föreståndarinnan en avsevärd tidsbesparing, som annars skulle åtgå till tidsödande mjölköksarbete, men som nu bättre kan utnyttjas i kampen mot de späda barnens farligaste fiender: okunnighet, vantro och fördomar.»

Ur berättelsen över verksamheten vid Brännkyrka mjölkdroppe år 1923 återgives följande tabell.

Förhållandet mellan helt bröstbarn, delvis bröstbarn och av egen mor vårdade flaskbarn under åren 1914—1923.

År	Bröstbarn	Bröstbarn	Flaskbarn
	helt %	helt eller delvis %	helt %
1914	46	64	36
1915	47	60	40
1916	72	79	21
1917	72	83	17
1918	81	89	11
1919	78	88	12
1920	79	90	10
1921	75	88	12
1922	79	90	10
1923	79	87	13

Vi se således, att under de första fem åren antalet bröstbarn ständigt steg för att därefter ungefär vara konstant vid en synnerligen hög siffra (c:a 90 %). Fler-talet mödrar komma sålunda nu till Brännkyrka mjölkdroppe ej för att hämta färdigberedd kost utan för att få råd, huru de bäst skola kunna amma och vårda sina barn.

Doktor H. skriver vidare om verksamheten i 1923 års berättelse: »Vidare ha barnen även vid sjukdom fått vård, för så vitt denna kunnat ske polikliniskt. Då nu näringsrubbning och infektion intimt hänga tillsammans, särskilt under spädbarnsåldern, är enligt mitt förmenande en sådan sjukvårdande verksamhet för mjölkdroppsarbetets framgångsrika bedrivande alldeles ofrånkomligt. Denna polikliniska verksamhet har jag även sökt utnyttja i upplysningens tjänst genom att för mödrarna söka förklara sjukdomarnas sannolika uppkomstsätt och jag har trott mig finna, dels att näringsrubbningarna till följd av överträdelser i den bestämda dietregimen allt mer och mer avtagit, dels att mödrarna vid barnens ohälsa i allt större och större utsträckning vänt sig till Mjölkdroppen för att få råd och ej slagit sig till ro vid vänners välmenande tröst, att barnet endast har ont för tänder.»

Maria mjölkdroppe.

Maria mjölkdroppe i Stockholm började sin verksamhet såsom en komjölkdroppe redan år 1905. Redan år 1907 ändrades emellertid stadgarna och till de föregående punkterna — om att till barn, som ej kunde erhålla den naturliga näringen, utskänka lämplig föda, samt att hjälpa fattiga barn med nutritionsrubbningar — lades nu en tredje: »att genom understöd och råd till sådana mödrar inom Maria församling, som till äventyrs genom lämplig hjälp skulle kunna bliva i stånd att själva amma sina barn, söka i största möjliga utsträckning bevara det maternella näringssättet». I detta samband erhöles mottagningarna namnet spädbarns- och moderspolikliniker.

År 1909 upptogs ett samarbete med Maria västra spädbarnskrubba, men det avbröts åter redan nästa år.

År 1913 öppnades en filial i en avlägsen del av församlingen, så att mottagningar därefter ägde rum på tvenne ställen, utom om sommaren.

Från år 1915 har Maria mjölkdroppes moderspoliklinik biträtt vid utdelandet av hälsovårdsnämndens digivningspremier.

Verksamhetens omfattning utläses bäst ur kurvor, som återfinnas i berättelsen över 1923 års verksamhet. Vi finna av dem, att antalet spädbarn från 1912 till

1922 sjunkit inom Maria församling från över 1 000 till under 800; att antalet om-sedda barn 1906—1923 varit rätt konstant, växlande oregelbundet mellan minimum 100 och maximum 143, dock med undantag för kristidsperioden 1914—1918, då antalet steg till ett maximum av 217. Vid Maria spädbarnspolikliniker har under dessa år omsetts lägst 10, högst 25 % av inom församlingen födda barn. Den höga siffran var år 1917. År 1922 var den åter nere i 15 %.

Åren 1908—1910 voro inskrivna flaskbarn något flera än bröstbarn, men därefter har förhållandet varit omvänt, och 1923 var proportionen 100 bröstbarn mot 24 flaskbarn. Antalet mödrar, som åtnjutit hälsovårdsnämndens digivningspremier, har varit högst 46, år 1917, det år, som i alla avseenden betecknade ett maximum för denna mjölkdroppes hittillsvarande verksamhet.

Ehuru fristående i förhållande till föreningen Stockholms Mjölkdroppar skiljer sig Maria mjölkdroppes numera föga från de övriga, ex. Katarina. Med undantag av bidragen, som övriga mjölkdroppar i huvudstaden åtnjuta från centralföreningen, är utgifts- och inkomststater för Maria mjölkdroppes principiellt ej olika de övriga. Här meddelas därför blott ett exempel.

År 1925.

<i>Utgifter.</i>	<i>Kronor.</i>	<i>Inkomster.</i>	<i>Kronor.</i>
Inköpta varor	3 468: 22	Mjolk, såld	1 049: 83
Omkostnader	7 978: 87	Hysesinkomst	150: —
Avskrivning & inventarier	307: 08	Församlingens anslag	1 600: —
		Hälsovårdsnämndens anslag	500: —
		Fattigvårdsstyrelsens »	4 565: 20
		Grundfond	359: 96
		Årsavgifter	293: —
		Gåvor	136: 80
		Räntemedel	2 801: 80
		Summa inkomster	11 456: 59
		Brist	297: 58
Summa utgifter	11 754: 17	Summa	11 754: 17

Föreningens kapital uppgick vid ifrågavarande års början till nära 50 000 kronor.

Göteborgs mjölkdroppes.

Föreningen Mjölkdroppen bildades år 1903 med ändamål att tillhandahålla mjölk-blandningar åt flaskbarn samt lämna understöd åt mindre bemedlade mödrar, som amma sina barn. Årsavgiften var icke fixerad.

Första året öppnades tre anstalter, år 1910 ytterligare tre. För utlämnad mjölk krävdes ersättning med 5 upp till 40 öre per dag. Den härav betingade inkomsten uppgick (vissa år) till 8—27 % av utgifterna.

Till medellösa ammande mödrar lämnar föreningen understöd i form av mjölk-till-delning och kontanter, växlande mellan 10 och 25 kronor i månaden under digiv-ningstiden. Ansökan om dylikt understöd göres hos föreståndarinnan och skall åtföljas av intyg om medellöshet och hemortsrätt i Göteborg.

Läkarmottagningar äga rum å de olika lokalerna var fjortonde dag. Varje anstalt har sin föreståndarinna.

Huru antalet bröstbarn och flaskbarn, som å mjölkdropparna omsetts, under årens lopp varierat, därom saknas uppgift. Under de senaste åren har emellertid en med-veten omreglering av verksamheten gjorts. I stället för färdiga blandningar eller mjölk utdelas i fall, då sådana eljest skulle utgivits, mjölkanvisningar (poletter). Antalet flaskbarn, som följas genom mjölkdropparna, har härigenom icke minskat. År 1922 var det c:a 150, år 1927 174. Dessa 174 utgjorde emellertid detta år

mindre än en tredjedel av samtliga, i det antalet bröstbarn var 285 och antalet på blandad uppfödning 75.

Detta år var också i verksamhet en av barnavårdsnämnden startad central i ett dittills icke tillgodosett distrikt. Sammanlagda antalet omsedda barn uppgick därigenom till 773, eller mellan 20 och 25 % av samtliga under året födda. Från och med detta år ha nyinrättats ytterligare två centraler i stadsdelar, där tidigare sådana icke funnits. För närvarande har alltså Göteborg på ett invånarantal av 230 000 nio barnavårdscentraler, som till följd av kommunens sedan länge lämnade bidrag stå under barnavårdsnämndens ledning, under samarbete med den gamla mjölkdroppsföreningen.

Under år 1927 avlades av föreståndarinnorna över 8 000 besök i hemmen.

Medan barnantalet vid centralerna var mer än dubbelt så stort år 1927 som år 1926, var relativa ökningen av antalet vid centralerna följda fosterbarn ännu större. Detta beror på en i december 1926 med barnavårdsnämnden ingången överenskomelse, enligt vilken mjölkdroppen åtager sig att från och med den 1 januari 1927 omse de fosterbarn, som falla under nämndens inspektion och äro under ett års ålder.

Mjölkdropparna finansierades de första åren dels genom avgifter, dels genom gåvor, dels genom inkomsterna av rörelsen. Dessutom erhöles avkastningen av en under kommunal förvaltning stående donation med 1 000 kronor om året. Under årens lopp tillföll donationer, som år 1920 uppgingo till 87 869:01. Huvudparten av inkomsterna erhöles emellertid snart av kommunen. Från år 1911 lämnade Göteborgs stad — oavsett avkastning av donation, förut nämnd — ett lika stort belopp som det, som av enskilda gåvor och avgifter kunde erhållas, dock första åren högst 5 000 kronor. Snart nog bortföll dock båda dessa restriktioner. År 1918 lämnade staden 57 677 kronor, år 1919 28 836 och år 1920 52 959 kronor, allt efter storleken av de bidrag, som på annat sätt kunnat erhållas. Bland enskilda bidrag böra nämnas de från Barnens dag, som ex. år 1918 lämnade 12 000 kronor.

Växlingen i storlek av bidragen från olika inkomstkällor åskådliggöres genom följande inkomststat för åren 1915 och 1918.

Inkomster	I tusental av kronor	
	År 1915	År 1918
Räntor	0.6	3.6
Årsavgifter	2.4	3.1
Privata gåvor	43.9	14.5
Anslag av kommunen	6.9	58.7
Inkomst av rörelse	4.2	17.6
Summa inkomster i tusental av kronor	58.0	97.5

Slutligen meddelas ett *sammandrag av utgifterna* för mjölkdroppsföreningens sex centraler för år 1927.

	Kronor
Mjölktgifter m. m. (mjölkpoletter 5 175: 95, apoteksvaror 91: 03)	5 266: 98
Avlöningar (läkare 2 580: —, övriga 8 547: 25)	11 127: 25
Lokal (ingen hyra, endast värme).	184: 60
Diverse (telefon, tvätt, tryck m. m.)	922: 73
Summa	17 501: 56
Understöd till digivande mödrar	9 000: —
Summa	26 501: 56

Genom verksamhetens omläggning har, samtidigt som ett betydligt större antal barn omses, utgiftsstatens slutsumma nedgått, så att en avsevärd besparing gjorts

trots den ökade effektiviteten. Göteborg är därför ett vackert exempel på att den pågående utvecklingen från mjölkblandningsutdelningsanstalt till barnavårdscentral även är ett socialekonomiskt intresse.

Malmö mjölkdroppe.

Föreningen Mjölkdroppen i Malmö stiftades år 1903. I stadgarna angavs såsom dess ändamål att »i Malmö stad motverka lidande och död bland späda barn samt väcka håg för och sprida kunskap om barns rätta vård och fostran».

Mjölkdroppen gav hjälp till såväl bröstbarn som flaskbarn, men komjölksutskänkningen synes hava ända till 1922 fångat huvuddelen av intresset. Till digivande mödrar utdelades 1 liter mjölk per dag. I berättelserna över de första tio årens verksamhet finnes endast för några år angivet, huru många mödrar som erhållit denna hjälp för längre tid (20 år 1909, 17 år 1910) och vilkas barn i anslutning här till omsetts.

I motsats härtill lämnas noggranna uppgifter om flaskbarnen, vilkas antal befann sig i ständig stegring. Det antal barn, åt vilket dagligen blandningar utlämnats, utgjorde

År	Barnantal dagligen
1903	13
1904	29
1905	42
1906	45
1907	51
1908	58
1909	68
1910	68
1911	72
1912	72
1913	73

År 1918 hade barnantalet stigit till ett medeltal av 95 per dag, åt vilka blandningar utdelades. Mjölkblandningarna utdelades i dygnsportioner av olika storlek och styrka. År 1909 skall sålunda vid Malmö mjölkdroppe ett tjugutal olika blandningar ha utdelats, medan de flesta andra mjölkdroppar nöjde sig med sex till åtta. På senare år ha på detta område väsentliga förenklingar införts.

Mjölkblandningar erhöles fritt av dem, som företedde intyg om medellöshet, utfärdade av distriktsläkare, fattigvårdstillsyningsmän eller församlingsdiakonissor. Ungefär halva antalet klienter erhöles fria blandningar. Övriga betalade en ersättning av 10 till 40 öre om dagen.

Till sin verksamhet sökte mjölkdroppen år 1909 anslag om 500 kronor hos fattigvårdsstyrelsen, ett väsentligt mindre belopp än värdet av gratis utdelad mjölk. Fattigvårdsstyrelsen remitterade ansökan till stadsfullmäktige, vilka avslogo densamma, under motivering, att den välgörenhet, som bedrevs, ingalunda motsvarade de dryga förvaltningskostnaderna. Denna anmärkning synes hava avsett verksamheten såsom en komjölkdroppes och styrelsen tager i sitt tillbakavisande av omdömet endast sikte på denna sida av verksamheten. Förmodligen ansågs denna tid omsynen av bröstbarnen såsom för mjölkdroppen mindre väsentlig.

Till jämförelse med övriga mjölkdroppars förvaltningskostnader uppgjorde nu styrelsen följande tablå över förhållandena under år 1908:

Mjölkdroppe	Totalkostnad för barn o. dag i öre	Årshyra kr.	Läkare-arvode kr.	Före-ståndarin-nans arvode kr.	Biträdes arvode kr.	Antal barn som dagligen bespisas
Stockholm:						
Katarina	43	900	600	900	660	högst 50
Maria	43	900	600	900	660	» 50
Adolf Fredriks . .	?	600	600	840	600	medeltal 21
Karlstad	36	412	intet	500	144	» 34
Lund	35	214	»	550	—	» 22
Gävle	34	—	—	—	—	—
Uppsala	34	fri lokal	intet	sammanslaget med barnhem	»	» 22
Karlskrona	34	lokal med barnkrubba	»	600	360	» 22
Hälsingborg	28	480	»	720	180	» 37
Malmö	26	500	»	600	360	» 68

Dessutom meddelas följande utgifts- och inkomststat för 1909.

Utgifter.	Kronor	Inkomster.	Kronor
Mjölktgifter m. m.	4 257: 68	Försäld mjölk	3 413: 25
(mjölk 2 882: 55, socker 860: 68, malt-extrakt 124: 25, flaskor 185: 57, lyse o. värme 204: 63)		Årsavgifter	1 201: 50
Lokalhyra	500: —	Gävor.	1 154: 18
Omkostnader	461: 78	Räntor	1 186: 36
Avlöningar (0 åt läkare)	1 030: —		
Inventarier	123: 71		
Summa utgifter	6 373: 17		
Behållning	582: 12		
Summa	6 955: 29	Summa inkomster	6 955: 29

Till dessa tablåer fogar styrelsen följande upplysande anmärkningar: »Stockholms mjölkdroppar, som i organisation äro mest likställda med Malmös, hava högst 50 barn dagligen. Förvaltningskostnaderna äro, som synes, nästan dubbelt så stora som i Malmö. Att Malmö mjölkdroppe har så låga förvaltningskostnader, beror till stor del därpå, att läkaren ej har något arvode, dels ock att nuvarande föreståndarinnan är i tillfälle att själv betala hyra för sina rum, avlöna tjänarinna, som flera timmar om dagen utför arbete för mjölkdroppens räkning, betala telefon etc. Visserligen äger mjölkdroppen ett kapital av cirka 20 000 kronor, men det kan väl knappast kallas en klok förvaltning att med varje år minska det kapital, man fått sig anförtrött.»

Utgiftstaten stegrades småningom något men höll sig det första årtiondet under 7 000 kronor.

Så fortgick verksamheten med ökad omfattning men i stort sett samma organisation till år 1922. Detta år skedde en omläggning så tillvida, att på tvenne håll i staden öppnades rådfrågningsbyråer, å vilka mödrar för halvsårstermin erhöillo inskrivning med sina barn mot en avgift av fem kronor. Från dessa lokaler sker ej någon mjölkutskänkning. Mödrarna få med en till tre veckors intervall barnen över-sedda av mjölkdroppens läkare samt få recept på lämplig uppfödning jämte råd för sådana mindre krämpor, som kunna ställas i samband med uppfödningen. Samtidigt har en mycket kraftig nedskärning av mjölkutlämningen från huvudlokalen ägt rum. Numerat är denna i huvudsak inskränkt till att omfatta vissa fattiga hem, där man förmenat att tillagningen på grund av knapphet eller elarv kunnat förväntas ge otillfredsställande resultat, samt till vissa terapeutiska blandningar. Från 95 barn per dag hade mjölkutdelningen år 1927 nedgått till 20, och innevarande år är antalet barn, som få färdigberedda blandningar, ännu mindre. Samtidigt har an-

talet »rådfrågningsbarn» ökat. År 1926 var det 113, år 1927 159 och innevarande års första del minst 20 % fler än det närmast föregående.

Under år 1927 väcktes förslag inom styrelsen att alldeles sluta med mjölkblandningsberedning. Styrelsen beslöt emellertid att i lämpliga fall skulle såsom hittills förfaras.

För närvarande hållas mottagningar på fyra ställen i staden. På den gamla huvudlokalen tvenne gånger i veckan, på tvenne andra lokaler samt i fattigvårdens lokal i Limhamn, som disponeras hyresfritt, vardera en gång i veckan.

Antalet hembesök är också i hastig ökning. År 1926 var det 2 122, år 1927 2 161, det är 180 per månad.

Den ekonomiska ställningen för närvarande belyses av följande utdrag ur räkenskaper för år 1927.

Ingående balanskonto.

Debet.	
Barnens dags fond	15 000:—
Övriga fonder	12 841:27
Kapitalkonto	4 276:31

Summa kronor 32 117:58

Vinst- och förlustkonto.

Utgifter.	Kronor	Inkomster.	Kronor
Mjölkutgifter m. m.	1 768:38	Inkomst av rörelse:	
(mjölk 1 047:84, ingredienser 460:69, flaskor 37:10, bränsle, lyse 222:75)		För rådfrågningar	550:—
Hyor.	1 400:—	» mjölkportioner	796:65
Löner	3 823:26	Årsavgifter	431:—
(läkare 792:50, övriga 3 030:76)		Räntor	1 866:31
Inventarier	126:26	Gävor:	
Diverse	388:30	Malmö sparbank	500:—
		Övriga	174:08
		Överfört från kapitalkonto	3 188:16
Summa utgifter	7 506:20	Summa inkomster	7 506:20

Genom denna överföring från kapitalkontot till följd av brist på tillräckliga inkomster är det utgående balanskontots slutsumma något mer än tretusen kronor mindre än det ingående.

Malmö mjölkdroppe visar sålunda efter nya riktlinjer en snabb och lovande utveckling, dubbelt nödvändig i denna industristad. Märklig är frånvaron av kommunalt anslag, som dock efter omläggningen icke söktes.

Örebro mjölkdroppe.

(Upplysnings- och understödsbyrå för fattiga mödrar med späda barn.)

Örebro mjölkdroppe började sin verksamhet år 1905 genom att doktor O. Mossberg satte i gång med mottagningar för fattiga spädbarn på regelbundna tider och anskaffade medel, så att dessa vid brist på modersmjölk kunde erhålla färdiglagnade mjölkblandningar. Verksamheten uppehölls dessa år genom enskilt intresse och genom anslag framför allt från Örebro sparbank. Anstalten anlätades dessa år av 28—45 barn per år.

I och med år 1908 övertogs verksamheten av Örebro stad, som anställde doktor Mossberg som ledare för en väsentligt vidgad anstalt. Den organisation, som då skapades, är alltför densamma. Ur berättelsen för den vidgade verksamhetens första år meddelas:

»Under år 1907 beslöt Örebro stadsfullmäktige att anslå 3 100 kronor, därav 2 500 kronor i årligt anslag, till en upplysnings- och understödsbyrå för mödrar med späda barn i samband med mjölkök samt poliklinik för barn under två års ålder.

Omkostnaderna för mjölkköket (»mjölkdroppen») utgå dock delvis av enskilda medel. Anstalten avser i främsta rummet att söka åstadkomma en förbättrad vård av de späda barnen hos fattiga och mindre bemedlade. Upplysningsbyråns läkare meddelar åt mödrar med späda barn råd och upplysningar angående barnens uppfödande och vård med särskilt framhållande av digivningens stora betydelse för barnens hälsa och liv. I avsikt att sätta mödrarna i stånd att själva amma sina barn utdelas i lämpliga fall s. k. dipremier. Då onaturlig näring måste tillgripas, utlämnas från mjölkköket dagligen färdigberedda mjölkblandningar, avpassade efter barnens behov under samtidig kontroll av deras hälsotillstånd. I hemmen tillses barnen av anstaltens föreståndarinna.

Barnkläder utlämnas åt behövande.

Anstalten emottager anmälningar av personer, som önska åtaga sig fosterbarn, och förmedlar utackordering till goda fosterhem av barn, som av tvingande skäl ej kunna stanna hos sina mödrar.

Dessutom lämnas å anstalten läkarevård åt fattiga sjuka barn under två års ålder.

Alla upplysningar, all behandling, och i de flesta fall mjölken lämnas kostnadsfritt.

Anstalten trädde i verksamhet den 1 maj 1908 i Örebro Mjölkdroppes gamla lokal. Den 1 oktober flyttades den till en mera lämplig om tre rum och kök, därav ett mottagningsrum, ett väntrum och ett rum för föreståndarinnan. Köket användes för mjölkens beredning och sterilisering.

Anstaltens föreståndarinna, som erhållit speciell utbildning i barnavård, har i årlig lön 650 kronor jämte fri bostad inom anstalten. Läkaren, som åtnjuter ett årligt arvode av 750 kronor, har haft mottagning tre gånger i veckan.

Under tiden från den 1 maj till 1908 års slut har anstalten varit besökt av 67 barn. För 40 av dessa ha mödrarna begärt råd och en del av dem ha fått mjölk från mjölkköket under längre eller kortare tid. 27 barn ha ditförts på grund av sjukdom. 7 mödrar ha fått dipremier, bestående i en liter mjölk per dag, så länge de ammat sina barn. Besökens antal på mottagningarna har varit 433. Av föreståndarinnan har gjorts 764 besök i hemmen.

Från mjölkköket har utlämnats färdigberedd mjölk till i medeltal 16 barn per dag. Mjolkportionernas antal har varit 4 009, motsvarande c:a 23 000 flaskor. 587 liter mjölk har utdelats i dipremier.

Mjölken, som levererats från tuberkelfri ladugårdsbesättning, har förbrukats till en mängd av 3 732 liter.

Hälsotillståndet hos de barn, som stått under ständig kontroll, har i allmänhet varit gott. Anstaltens verksamhet synes omfattas av mödrarna med tacksamhet och förtroende.»

Sedan ett antal år har därtill 300—400 kronor, utgörande avkastningen av en fond, genom anstalten utdelats till 15—25 fattiga barnaföderskor årligen med belopp av från 5 till 40 kronor.

Denna verksamhet fick redan under sitt andra år, 1909, en omfattning, som den sedan i stort sett bibehållit. Detta visas av följande tabell:

År	Antal barn som sökt	Därav nyinskrivna	Börjat söka för		Antal som hämtat mjölkblandn. medeltal pr dag	Totalantal		Antal mödrar, som fått di-premier
			upplysning	sjukdom		besök å mottagningar	hembesök	
1909	106	71	75	31	21	619	1 207	11
1925	128	93	90	38	21	620	736	13
1926	116	75	86	30	26	589	992	17
1927	108	71	81	26	23	554	864	17

Vad särskilt beträffar antalet barn, som erhållit mjölkblandningar, har detta icke minskat som å de flesta andra håll. Åren 1912—1917 höll det sig mellan ett dagsmedeltal av 14—22 för olika år, medeltal av årsmedeltalen, 17. Åren 1923—1927 voro siffrorna åter 18—26, medeltal 22.

I samband med annan mera behövlig verksamhet låter sig sålunda en mjölkblandningsutskänkning uppehålla. Om den såsom sådan ger valuta för utgifterna och icke skulle kunna nedläggas, blott barnen fortforo att bli omsedda vid anstalten, är en annan fråga, om vilken fortforade tvistas.

Ur Örebro stads utgifts- och inkomststat för år 1928 återgives slutligen följande utdrag för

Mjölkdroppen.

<i>Utgifter.</i>	<i>Kronor</i>
Mjölkutgifter m. m.	3 625: —
(mjölk 3 000: —, kol o. ved 450: —, gas o. lyse 175: —)	
Hyra	250: —
Avlöningar	3 389: —
(läkare 1 080: —, föreståndarinna 2 184: —, semester-arvode 125: —)	
Diverse	350: —
Summa utgifter	7 614: —

Denna summa är uppförd med 1 000 kronor på barnavårdsnämndens, med resten å hälsovårdsnämndens konto. Utgifterna hava senare år hållit sig omkring denna summa.

Här hava vi således sedan tjugo år en verksamhet, som kombinerar en barnavårdscentrals rådgivande med den mjölkutskänkande. Även om den sistnämnda i utgiftsstaten tager ett väl stort rum — minst hälften av alla utgifter — visa likväl siffrorna för sökande barn, att den rådgivande verksamheten är huvudsaken.

Och denna verksamhet har, detta är i vårt land tills vidare enastående, helt och hållet — praktiskt taget — drivits med allmänna medel och under hälsovårdsnämndens ledning; anstaltens läkare är f. ö. medlem i nämnden.

Falu mjölkdroppe.

Föreningen »Mjölkdroppen» i Falun började sin verksamhet i och med ingången av år 1905, sedan själva föreningen konstituerats i slutet av föregående år. Föreningen är i det avseendet unik, att den endast bestått av åtta medlemmar, vilka samtliga tagit aktiv del i verksamheten, två läkare, av vilka den ene tjänstgjorde vid de var fjortonde dag hållna vägningarna och den andre såsom dennes vikarie, medan var och en av föreningens sex damer hade bestyret med tillagning och utdelning av mjölkblandningar å mjölkdroppens lokal under en veckodag samt var sjätte söndag. Även tillsynen i hemmen, som i regel skedde varje vecka, handhades av föreningens damer, och i regel av samma medlem för ett visst hem.

Mjölkblandningar och omsyn lämnades utan ersättning. I regel förmedlades tillträdet till föreningens hjälp genom diakonissorna.

Antalet bisprungna barn var första året 14 per dag såsom medeltal. Det växlade de följande åren med 18 såsom maximum för att snart sjunka och 1918 vara nere på 7.5, alltså färre än antalet medlemmar i föreningen.

Föreningen erhöll från början allehanda bidrag till verksamheten. En person skänkte penningar, en annan kläder, en tredje skurtrasor, en fjärde ved, medan en femte högg sönder veden. Under sådana förhållanden och med den självverksamhet, som föreningsmedlemmarna utövade, kunde utgifterna hållas nere. Under år 1907 redovisas de sålunda:

Hyra	200: —
Mjolk och socker	873: 60
Flaskor, korkar, diverse	172: 50

Summa utgifter kronor 1 246: 10

Under åren 1907 till 1916 höll sig utgiftskontot sådant med en växling mellan 1 000 och 1 300 kronor och praktiskt taget identiska konton. Hyran erlades för en lokal av ett rum och kök, där blandningarna tillagades och utdelades och där mottagningarna höllos, och vilken dessutom var upplåten till bostad åt en äldre kvinna, som härför hade att hålla lokalen i ordning samt biträda vid avhämtningen av flaskor m. m. På detta sätt kom lönekonto att alldeles saknas.

I den första berättelsen betonas, att om vid den första undersökningen möjlighet förefunnits för modern att giva barnet naturlig föda, intagningen uppskjutits, och där barnen kunnat någon tid delvis erhålla sådan, har alltid vikten härav framhållits.

I allmänhet utskänktes *mjölkblandningar*. Åt mycket späda eller sjuka barn gåvos *gräddblandningar*, men grädden betalades då icke av föreningens medel utan fick bekostas av jourhavande föreningsmedlemmen. Anvisning lämnades angående flaskors och nappars skötsel, om barnens badning och ans. Erforderliga läkarordinationer gåvos.

Föreningen erhöll så rikliga gåvor, att fonderna redan 1908 uppgingo till c:a 12 000 kronor, av vilket kapital sedan njöts ränta till år 1918, då av kapitalet för täckande av uppkommen brist togs 700 kronor. Räntorna täckte under nämnda tid mer än hälften av utgifterna.

Medlemmarna i Falu mjölkdroppe ha enligt ovanstående samtliga gjort en aktiv insats i föreningens verksamhet, men denna har varit en komjölkdroppes och haft en relativt och absolut ringa omfattning. Kommo så krisåren. Utgifterna stego till det dubbla enligt nedanstående specifikation:

Utgifter under 1918:	Kronor
Mjolk och gräde	1 240: 75
Mjölksocker.	129: 40
Hyra	200: —
Omkostnader	399: 95

Summa utgifter 1 970: 10

Barnantalet sjönk samtidigt till mellan 7 och 8 per dag.

Efter detta år synas inga årsberättelser föreligga. Föreningens medlem och vice ordförande från begynnelsen, fru Elisabet Cornelius, f. Svedelius, skriver om mjölkdroppens vidare öden följande:

»Efter de svåra krisåren, då allt kom åter i lugna förhållanden, visade sig Mjölkdroppen allt mer och mer obehövlig, i synnerhet sedan Falu Barnbördshus trätt i verksamhet, och nu lämnas *räntan* av de till Mjölkdroppen donerade medlen till nämnda anstalt. Vid fall av *verkligt* behov kan naturligtvis verksamheten återupptagas.»

Slutsatsen om komjölkdroppens obehövlighet för närvarande har således å vissa håll lett till dess nedläggande, på andra håll till en reorganisation, som tillgodoser barnens behov av omsyn på ett mera effektivt sätt.

Hagalunds mjölkdroppe — Solna mjölkdroppe.

Hagalunds mjölkdroppe började sin verksamhet redan 1905. På föreningens program stod att dels uppmuntra digivningen genom att lämna ammande mödrar en liter mjölk dagligen, dels tillhandahålla färdiga mjölkblandningar för flaskbarn. En läkare i Stockholm åtog sig att varannan vecka en gång infinna sig för att omse

inskrivna barn. Till föreståndarinnan antogs en icke på något sätt utbildad barnsköterska i medelåldern, som sedan kvarstod till år 1924.

I årsberättelserna för de följande åren fram till år 1915 har jag icke funnit några underrättelser om bröstbarn, som sökt råd å anstalten. Däremot rapporteras noga antalet barn, som fått mjölkblandningar. Utan tvivel har denna anstalt trots ett vidare uttalat syfte i stort sett verkat som en typisk komjölkdropsen ända fram till år 1920.

Antalet nyinskrivna barn var under denna period lägst 30 och högst 50 per år. År 1915 beslöts att arbetet skulle läggas efter »Brännkyrkalinjer», d. v. s. att blandningarna icke skulle tillagas på anstalten utan rå mjölk utlämnas och mödrarna undervisas om dess tillagande. Denna metod förutsätter emellertid ett flitigt hembesökande, vilket icke kunde genomföras. Efter några år var man tillbaka vid den gamla tillagningsprincipen.

Under år 1916 och följande, då den rådande mjölkbristen gjorde förmånen av en liter mjölk om dagen allt mera eftertraktad, hämtade ett flertal mödrar denna och ammade sina barn. Antalet per dag, som hämtade mjölkblandningar, sjönk 1918 och 1919 ned till i medeltal 14 per dag.

Dessa år gingo mödrarna mycket ut i arbete. För att bereda dem möjlighet att trots detta behålla barnet öppnade mjölkdroppen år 1918 en spädbarnskrubba. Vid denna mottogos från 1 till 5 barn per dag, undantagsvis även över natt.

År 1920 omorganiserades verksamheten. I nya stadgar, av föreningen antagna följande år, sattes dess mål »att inom Solna verka för spädbarnens bästa». Detta skulle ske »dels genom att lämna sakkunnig hjälp vid uppfödningen, uppmuntra till naturlig sådan samt vid behov tillhandahålla mjölkblandningar, dels genom att mottaga spädbarn till vård under föräldrarnas arbetstid». Verksamheten bedrevs genom

1. Spädbarnskliniker på trenne ställen inom kommunen, i Hagalund, Huvudsta och Råsunda, vid vilka läkare och sköterskor tillhandagå mödrarna med råd och hjälp, och där barnen vägas,

2. Mjölkutdelning till ammande mödrar och späda barn,

3. Spädbarnskrubba,

allt mot av styrelsen fastställd avgift.

Dessa avgifter fastställdes till 2 kronor i månaden eller 5 kr. i kvartalet för konsultationerna, samt för mjölkblandningar 2—4 kronor i veckan och för krubban 75 öre om dagen. Vid mottagningarna tjänstgjorde, utom föreståndarinnan, en barnavårdutbildad sjuksköterska. Föreståndarinnan uppmuntrades att göra hembesök.

År 1921 ordnades med transport av de i Hagalund tillredda mjölkblandningarna till Huvudsta, varigenom även där boende barn kunde bekomma sådana.

År 1922 öppnades i den mest centralt liggande mottagningslokalen i samband med spädbarnsmottagningen men på särskild tid mottagning för väntande mödrar. Dessa besöktes under de närmaste åren av 1—5 mödrar per gång.

År 1923 betroddes mjölkdroppen med utövandet av den kommunen åliggande kontrollen av fosterbarn upp till två års ålder, i socknens icke municipala delar.

Sedan sålunda mjölkdroppens gamla uppgift, att vara en central för tillredning av mjölkblandningar, alltmera fått träda tillbaka och supplerats av annan verksamhet, togs steget fullt ut år 1924 och 1925. Den gamla föreståndarinnan förtidspensionerades, hembesöken organiserades, sedan en mera kompetent person (Rödakorssköterska) anställdes såsom föreståndarinna, och mjölkblandningsutskänkningen upphörde, praktiskt taget. År 1925 var medeltalet barn, som hämtade dietblandningar 4, år 1926 2—3, år 1927 0—1. Härom skriver den dåvarande läkaren, doktor D. Lindsjö, 1926:

»Det torde utan tvivel vara att betrakta såsom en utveckling i rätt riktning, att mödrarna i de fall, då barnen icke uppfödas vid bröstet, i hemmen få efter anvisning av föreståndarinnan tillreda mjölkblandningarna själva. Det förra systemet,

då de artificiellt uppfödda spädbarnens mat tillreddes vid Mjölkdroppen, torde i de flesta fall icke varit så lyckligt, främst därför att mödrarnas känsla av ansvar försvagades i och med det att omsorgerna om barnens uppfödning avlastades från dem. För övrigt kan man glädjande nog konstatera, att flaskbarnens antal blir allt mindre och att den naturliga uppfödningen vid bröstet alltmer synes bliva den mest förekommande.»

År 1925 överlämnades av Solna barnavårdsnämnd genom barnavårdsbyrån kontrollen över samtliga fosterbarn inom kommunen under två års ålder till Solna mjölkdroppe.

Sedan av ekonomiska skäl spädbarnskrubban år 1925 måst nedläggas, har denna verksamhet av mjölkdroppen åter upptagits, i det föreningen »Hagalunds barnkrubba» överlämnats till densamma med alla tillhörande tillgångar och skulder, och mjölkdroppen, sedan krubbverksamheten för de äldre barnen bragts på säker bog, även funnit möjligheter att i samband med denna verksamhet öppna en spädbarnskrubba. Denna är därför till lokal och personal numera skild från den egentliga barnavårdscentralens verksamhet, utom det att styrelse och läkare äro gemensamma. Även ekonomien hålles skild.

Vi kunna sålunda här följa, huru en komjölkdroppe småningom utvecklats till tre barnavårdscentraler under gemensam ledning och med modern organisation.

Solna mjölkdroppes historia har en här icke berörd sida, den ekonomiska, som oavslutligt krävt styrelsens arbete. Från kommunen har hela tiden visst bidrag erhållits. Från början 600 kronor, ökades det med tiden, 1922 till 3 500 kronor och 1927 till 5 000 kronor. Av de övriga 90—40 % har en del lämnats av föreningen Barnens dag i Stockholm, från vilken ett årligt bidrag av upp till 800 kronor erhållits. Sin första donation erhöill Solna mjölkdroppe först år 1922 med närmare 15 000 kronor. Omorganisationen eller rättare utvidgningen av åren 1921 och 1922 möjliggjordes genom anslag av »G. F. Lundströms fond» för nystartade socialt nyttiga företag till hemmens hjälp, på resp. 5 000 och 3 500 kronor. Resterande brist har måst täckas av styrelsen på ett eller annat sätt, genom andrande av konserter, genom listinsamling o. s. v. samt ur kapitalkontot senaste år.

Ovanstående översikt belyses av följande sifferuppgifter:

	År	1905	1906	1907	1908	1909	1910	1911	1912	
Antal nyinskrivna barn		18	33	39	44	42	36	38	37	
Utgifter i tusental av kronor .		1.4	5.9	5.0	2.4	1.7	3.7	5.2	4.1	
	År	1913	1914	1915	1916	1917	1918	1919	1920	1921
Antal nyinskrivna barn	42	39	34	43	50	41	30	84	168	
Utgifter i tusental av kronor	4.0	3.8	4.0	4.4	6.6	7.3	7.5	10.7	12.1	
	År	1922	1923	1924	1925	1926	1927	1928 (till ²⁵ /)		
Antal nyinskrivna barn		133	145	100	123	139	129	100		
Utgifter i tusental av kronor .		12.4	13.4	11.7	12.4	11.4	11.2			

Tablå över vissa förhållanden vid Solna mjölkdroppes centraler åren 1921—1927.

År	Antalet inom kommunen födda		Antal döda 0—1 år % av födda	Totalantal omsedda	Därav fosterbarn	Antal hembesök av föreståndarinnan	Mjolk utgiven till ammande	
	absolut	pro mille					antal mödrar	liter mjölk i tusental
1921 . . .	404	18.5	?	263	48	?	15	—
1922 . . .	376	17.1	7.4	239	?	?	?	—
1923 . . .	396	18.0	6.4	245	28+?	c:a 500	46	5.1
1924 . . .	369	16.4	5.2	200	20+?	c:a 400	?	—
1925 . . .	349	15.4	4.9	203	32	600	45	5.7
1926 . . .	371	16.5	8.9	215	60	1 250	?	—
1927 . . .	311	14.1	6.4	215	69	1 060	36	4.5

Till dessa siffror må fogas några anmärkningar.

De år, då särskild anmärkning härom förefinnes, synes nära hälften av omsedda barn varit första barnet. Detta visar, att de mödrar, som äro mest oerfarna och därför i första hand äro i behov av hjälp, också i största utsträckning använt sig av erbjudet tillfälle att få råd.

Epidemier av de vanliga smittosamma sjukdomarna bruka icke så mycket drabba spädbarnen och framför allt icke de späda, som å dessa mottagningar utgjort den stora majoriteten, nämligen bröstbarnen. Den värsta av de epidemiska sjukdomarna torde i detta avseende vara influensan, i synnerhet vissa år. Så härjade den svårt i Solna under 1921. Under en månad (mars) stängdes mottagningarna för friska barn och endast influensasjuka spädbarn av olika slag fingo då där råd. Antalet barn var under denna tid icke mindre än vanligt.

Ett önskemål är att spädbarnen komma till mottagningarna vid tidig ålder. För att sprida kännedom om mjölkdroppen och syftet med dess verksamhet sändes var fjortonde dag till varje i födelseboken å pastorsexpeditionen antecknat barns moder mjölkdroppens »Råd till Mödrar» med barnavårdens huvudregler och en uppmaning att söka mjölkdroppens hjälp å angiven tid och plats. Detta visade också omedelbart den önskade effekten, i det redan 1922 mer än en tredjedel av de ny-anmällda infunno sig i första månaden efter födelsen, mer än två tredjedelar i de två första och mindre än 10 % i andra halvåret.

Redan innan fosterbarnskontrollen lades för de spädas del i mjölkdroppens händer, voro ett stort antal fosterbarn inskrivna i densamma. Så år 1921 46 av summa 55 inom hela Solna förefintligen. Från och med år 1926 representerar siffran i fosterbarnskolumnen hela antalet fosterbarn i Solna under två år.

För en närmare översikt över ekonomien meddelas här för olika perioder utgifts- och inkomststat vissa typiska år, nämligen från 1914, ett typiskt år före kristiden, år 1919, senaste åren av komjölkdroppens verksamhet, år 1922, första året efter nyorganisationen med kvarvarande mjölkutskänkning, och år 1927, då omorganisationen var fullt genomförd med avveckling av mjölkköksverksamheten, praktiskt taget.

År 1914.

<i>Utgifter.</i>	<i>Kronor</i>	<i>Inkomster.</i>	<i>Kronor</i>
Mjölkutgifter m. m.	1 910: 33	Ingående kassa	416: 65
Hyra	400: —	Inkomst av rörelse	345: 79
Avlöningar	1 358: —	Kommunalt anslag	600: —
Diverse	95: 30	Enskilda bidrag	2 573: —
Summa utgifter	3 763: 63	Ränta	14: 13
I kassan	185: 94		
Summa	3 949: 57	Summa inkomster	3 949: 57

År 1919.

<i>Utgifter.</i>	<i>Kronor</i>	<i>Inkomster.</i>	<i>Kronor</i>
Mjölkutgifter	4 120: 63	Ingående kassa	1 186: 26
Hyra	540: —	Inkomst av rörelse	988: 05
Avlöningar	2 659: —	Kommunalt anslag	1 000: —
Diverse	248: 65	Enskilda bidrag	5 833: —
Summa utgifter	7 568: 28	Ränta	76: 84
I kassan	1 515: 87		
Summa	9 084: 15	Summa inkomster	9 084: 15

År 1922.

<i>Utgifter.</i>	Kronor	<i>Inkomster.</i>	Kronor
Mjölkutgifter	3 208: 01	Ingående kassa	1 200: 84
Hyror	1 225: —	Inkomst av rörelse.	1 268: —
Avlöningar	6 160: 60	Kommunalt anslag	3 500: —
Diverse	1 806: 03	Enskilda bidrag	22 567: 34
Summa utgifter	12 399: 64	Ränta	17: 13
Fonderade medel	14 627: 14		
Utgående kassa	1 526: 53		
Summa	28 553: 31	Summa inkomster	28 553: 31

År 1927.

<i>Utgifter.</i>	Kronor	<i>Inkomster.</i>	Kronor
Mjölkutgifter	1 775: 32	Ingående kassa	300: 20
Hyror	1 100: —	Inkomst av rörelse.	783: 60
Avlöningar	6 699: —	Kommunalt anslag	5 000: —
Diverse	1 420: 56	Enskilda bidrag	3 189: 45
Summa utgifter	10 994: 88	Ränta	524: 59
Utgående kassa	226: 25	Uttag från kapitalkonto	1 423: 29
Summa	11 221: 13	Summa inkomster	11 221: 13

Om förhållandet mellan inkomster, utgifter och kapital är för de senare åren att anmärka följande.

Mjölkdroppen erhöll under 1922 sin första donation och under 1923 en andra, varigenom kapitalkontot vid detta års slut uppgick till 20 401 kronor. Under åren 1924—1927 överstego utgifterna inkomsterna med från 1 900 till 2 800 om året, för de fyra åren tillsammans med 9 325.77 kr., vilken summa uttagits från kapitalkontot, som därför, sedan det tillgodogjorts räntor, i början av detta år uppgick till 12 124.83 kr.

Solna mjölkdroppe, som allt efter tycke och smak kan betraktas såsom *en* större central med mottagningar i trenne samhällen och dessutom försörjande närmaste landsbygd, eller som *tre* mindre centraler, har sålunda kunnat fortsätta sin verksamhet endast tack vare ett innestående kapital, som efter några år kommer att vara förbrukat.

K. SOCIALDEPARTEMENTET

Moderskapsunderstödssakkunniga

*Uppgifter rörande varje barnaföderska,
som under år 1926 införts i barnmorskas dagbok.*

Barnmorskans namn: Län:

Barnmorskedistrikt:

Barnaföderskans n:r i dagboken; ålder år; civilstånd gift, ogift, änka, fränskild. *)

Frågor:	Svar:
1. a) Barnaföderskans yrke eller sysselsättning samt eventuellt hennes arbetsställe?	
b) Eventuell makes yrke eller sysselsättning?	
2. a) Hur stor var makarnas sammanlagda beskattningsbara inkomst?	
b) Barnaföderskans (om hon var ogift, änka eller fränskild) beskattningsbara inkomst?	
3. Var skedde förlossningen?	I barnaföderskans bostad; hos barnmorskan; å anstalt. *)
4. Hur stor var barnaföderskans bostad?	1 rum; 1 rum o. kök; 2 rum o. kök; 3 o. fl. rum o. kök. *)
5. Barnets beskaffenhet och utvecklingsgrad?	Levande—dött; fullgånget—ofullgånget, missfall; friskt—klent. *)
6. Hur många dagar låg barnaföderskan till sängs efter förlossningen?	
7. Hur lång tid efter förlossningen återtog hon i vanlig omfattning sitt yrke eller sysselsättning?	
8. Anser Ni, att barnaföderskans yrke eller sysselsättning menligt påverkat hennes hälsotillstånd eller förlossningen, och i så fall i vilket avseende?	
9. Hade barnaföderskan under havandeskapet rådfrågat eller åtnjutit någon tillsyn av läkare eller barnmorska?	
10. Fick hon under barnsängstiden någon tillsyn av barnmorska, och i så fall huru många gånger?	
11. Erhöll barnaföderskan något slags moderskapsunderstöd?	Från sjukkasse; kommun; arbetsgivare; barnafader. *)

*) Det tillämpliga understrykes.

Anteckningar och förklaringar, som ej rymmas på avsedd plats, torde skrivas på blankettens baksida.

K. SOCIALDEPARTEMENTET

Moderskapsunderstödsakkunniga

Stockholm i november 1926.

Till

Barnmorskan

De sakkunniga, som av Herr Statsrådet och Chefen för Kungl. Socialdepartementet tillkallats att biträda med utredning av frågorna om anordnande av moderskapsunderstöd och bättre vård åt mödrar och späda barn, ha för fullgörande av detta sitt uppdrag funnit påkallat att från barnmorskekårens sida inhämta upplysningar i vissa avseenden. För sådant ändamål ha de sakkunniga, som ansett sig kunna anknyta den tillämnade undersökningen till den av Kungl. Medicinalstyrelsen på samma område år 1914 företagna, efter samråd med bl. a. representanter för nämnda ämbetsverk och Svenska Barnmorskeförbundet, beslutit tillstålla samtliga barnmorskor i Västerbottens, Södermanlands och Älvsborgs län samt i vissa städer och provinsialläkardistrikt i Malmöhus län frågeformulär för meddelande av vissa uppgifter rörande av dem under år 1926 förlösta barnaföderskor.

I enlighet härmed få de sakkunniga, med överlämnande av . . . stycken frågeformulär jämte blankett till svarsskrivelse och svarskuvert, anhålla att Ni benäget ville för varje barnaföderska, som av Eder förlöst under år 1926, ifylla ett av nämnda frågeformulär. Uppgifterna om barnaföderskans nummer, ålder och civilstånd, som efterfrågas överst å frågeformuläret, tagas direkt ur Eder dagbok.

Vid besvarandet av fomulärets särskilda frågepunkter, torde nedanstående anvisningar böra uppmärksammas.

1. a. För undersökningen är det av stor betydelse att erhålla så noggranna uppgifter som möjligt om barnaföderskans *yrke* eller *sysselsättning* och detta såväl, då hennes arbete är förlagt till hemmet, som då det förrättas på annat håll. Är detta senare händelsen, torde uppgift även lämnas om hennes arbetsställe.
- b. Om barnaföderskan är gift, antecknas här hennes mans yrke eller sysselsättning.
2. Uppgifterna om a) makarnas, b) ogift barnaföderskas inkomst skola avse det *beskattningsbara beloppet* enligt taxeringen till inkomst- och förmögenhetsskatt. Uppgifterna erhållas ur *1926 års taxeringslängd*, som finnes tillgänglig hos kommunalstämman ordförande på landsbygden och i regel hos stadsfogden i städerna. (Vid förfrågan härom kan denna cirkulärskrivelse lämpligen åberopas.) Om för viss person det beskattningsbara beloppet ej finnes utsatt, torde anledningen därtill angivas jämte såvitt möjligt upplysning om vederbörandes ekonomiska ställning (t. ex. välbärgad, bärgad, mindre bemedlad).
- 2, 4 och 5. Dessa frågor besvaras genom att med ett tydligt streck understryka de tillämpliga orden i den för svaren avsedda spalten. (De ord, som ej passa in på det ifrågavarande fallet, böra icke strykas över.)
9. Angiv i svaret på denna frågepunkt, om det varit läkare eller barnmorska, som rådfrågats eller lämnat barnaföderskan tillsyn.
10. Vid denna punkt anges antalet besök hos barnaföderskan efter förlossningen. Besöket i och för förlossningen medräknas således icke.

11. Vid denna punkt understrykes det tillämpliga ordet (jämför anvisningarna beträffande punkterna 3, 4 och 5). Som moderskapsunderstöd räknas härvid endast sådan hjälp (från sjukkassa, kommun, arbetsgivare eller barnafader), som är föranledd av barnsörden. Såsom moderskapsunderstöd räknas således *icke* fattigvårdsunderstöd, som familjen (barnaföderskan) skulle ha erhållit, även om barnsörden ej ägt rum. Om barnaföderska, som har arbetsanställning, fått behålla någon del av lönen under ledigheten för barnsörden, bör detta räknas såsom moderskapsunderstöd av arbetsgivare.

De ifyllda frågeformulären jämte blanketten till svarsskrivelse, som Ni jämväl behagade ifylla, torde inom nästkommande januari månads utgång insändas per post i det medföljande svarskuvertet. Skulle Ni, utöver vad som framkommit genom ifyllande av frågeformulären och svarsskrivelsen, ha något av allmänna intresse att omförmälda beträffande Edert distrikt i något avseende, som beröres av undersökningen, torde Ni ha godheten att lämna meddelande därom i svarsskrivelsen under »Övriga upplysningar».

Har Ni behov av flera frågeformulär än de, som nu medsändas, eller skulle Ni vilja göra någon förfrågan rörande undersökningen, torde Ni härom tillskriva undertecknad under adress Birger Jarls torg 5, *Stockholm 2*. Edra portokostnader härför komma att ersättas.

Å de sakkunnigas vägnar:

KERSTIN HESSELGREN.

Uppgifter för år 1926 rörande tillämpningen i vissa avseenden av lagen
den 14 juni 1917 om barn utom äktenskap.

Barnavårdsmannens namn:

Postadress: Telefon:

[illegible]

Tab. 1. I taxeringslängd upptagna personer samt fördelningen efter det beskattningsbara beloppets storlek inom vissa civilståndsgrupper år 1927.

Landsbygd Städer Län Kommungrupp	Antal kom- mun- er	Folkmängd ^{31/12} 1928		I taxeringslängd upptagna personer									
				Hela anta- let	D ä r a v								
		Män	Kvin- nor		gifta personer med ett beskattningsbart belopp av				ej gifta kvinnor med ett beskattningsbart belopp av				
					högst 300 kr.	300 —500 kr.	över 500 kr.	Sum- ma gifta per- soner	högst 300 kr.	300 —500 kr.	över 500 kr.	Sum- ma ej gifta kvinnor	
Landsbygden													
<i>Södermanlands län</i>													
Jordbrukskomm:r	7	2 864	2 692	1 861	686	59	74	819	289	16	25	330	
Blandade »	2	448	395	259	122	6	15	143	25	—	4	29	
Industri »	7	8 682	8 762	6 226	1 868	387	776	3 031	732	58	188	978	
Summa	16	11 994	11 849	8 346	2 676	452	865	3 993	1 046	74	217	1 337	
<i>Malmöhus län</i>													
Jordbrukskomm:r	6	3 101	2 937	1 778	515	73	107	695	343	10	26	379	
Blandade »	4	1 577	1 577	1 217	320	26	79	425	293	24	46	363	
Industri »	4	9 822	9 771	6 096	1 564	437	1 244	3 245	1 062	112	196	1 370	
Summa	14	14 500	14 285	9 091	2 399	536	1 430	4 365	1 698	146	268	2 112	
<i>Älvsborgs län</i>													
Jordbrukskomm:r	11	2 912	2 913	1 766	541	75	82	698	444	7	24	475	
Blandade »	4	1 498	1 550	902	254	13	56	323	227	9	9	245	
Industri »	7	11 166	11 850	8 365	1 729	500	1 132	3 361	1 764	252	318	2 334	
Summa	22	15 576	16 313	11 033	2 524	588	1 270	4 382	2 435	268	351	3 054	
<i>Västerbottens län</i>													
Skogskommuner	2	6 682	6 166	2 559	1 003	89	227	1 319	160	18	51	229	
Blandade »	4	12 656	12 099	6 667	2 414	248	568	3 230	867	30	131	1 028	
Industri »	4	11 746	11 277	6 641	2 165	486	584	3 235	308	25	120	453	
Summa	10	31 084	29 542	15 867	5 582	823	1 379	7 784	1 335	73	302	1 710	
<i>Samtliga länen</i>													
Jordbruks- och	26	15 559	14 708	7 964	2 745	296	490	3 531	1 236	51	126	1 413	
skogskommuner	14	16 179	15 621	9 045	3 110	293	718	4 121	1 412	63	190	1 665	
Blandade komm:r	22	41 416	41 660	27 328	7 326	1 810	3 736	12 872	3 866	447	822	5 135	
Industri »													
Summa	62	73 154	71 989	44 337	13 181	2 399	4 944	20 524	6 514	561	1 138	8 213	
Städerna													
Katrineholm . .	1	3 684	3 971	2 980	495	251	640	1 386	494	65	109	668	
Norrköping . . .	1			5 952	1 211	323	884	2 418	1 577	74	150	1 801	
Vänersborg . . .	1	4 088	4 664	3 514	511	205	689	1 405	804	87	220	1 111	
Ulricehamn . . .	1	1 761	2 195	1 496	250	64	274	588	349	65	131	545	
Borås	1			4 811	1 106	240	450	1 796	1 114	131	78	1 323	
Umeå	1	5 198	5 485	4 178	552	172	811	1 535	918	96	225	1 239	
Skellefteå	1	1 728	2 226	1 450	165	56	328	549	345	56	130	531	
Summa	7	16 459	18 541	24 381	4 290	1 311	4 076	9 677	5 601	574	1 043	7 218	

Tab. 2. De taxerades fördelning efter det beskattningsbara beloppets

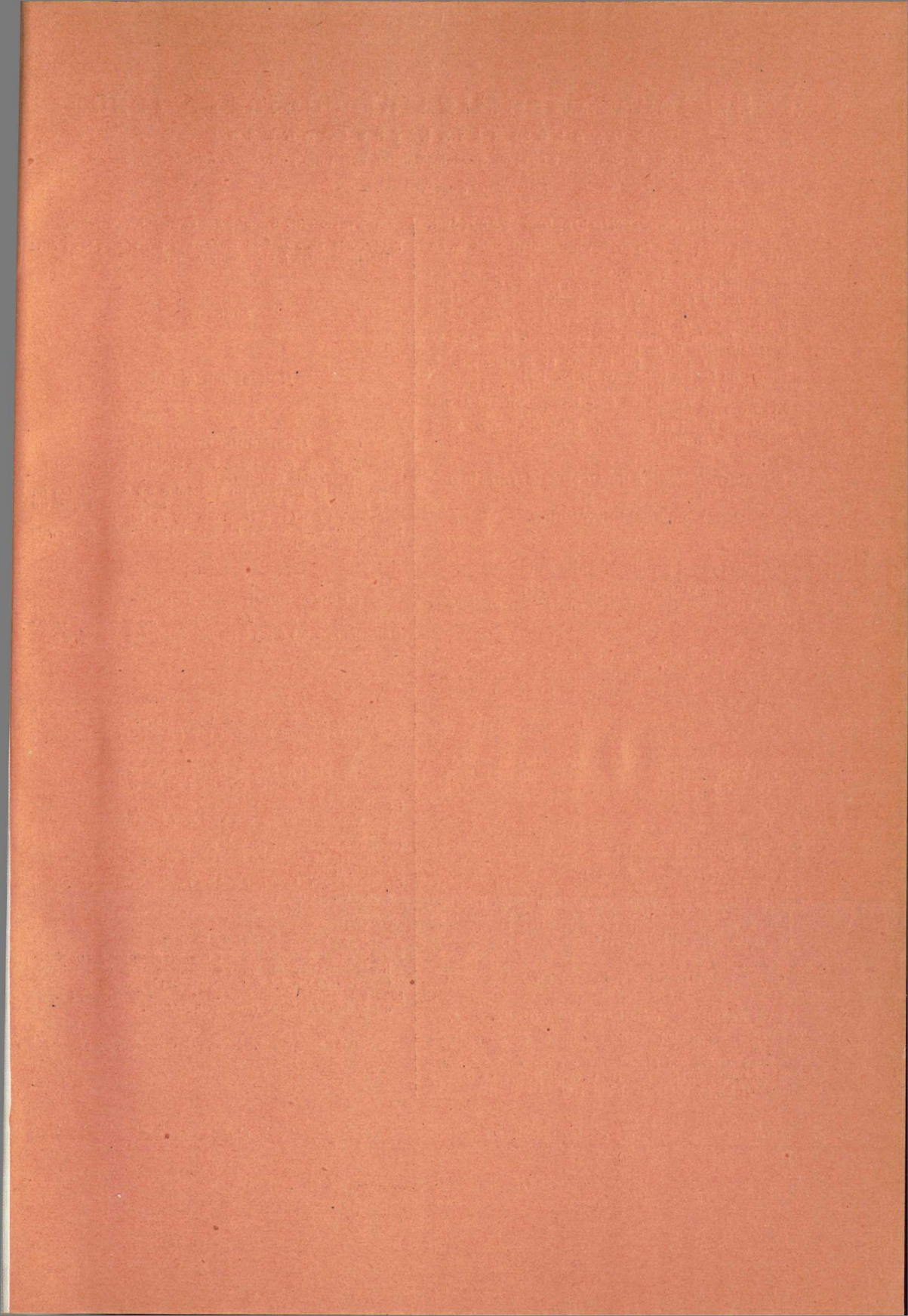
Landsbygd Län Städer	Hemmansägare och arrendatorer						Torpare och lägenhets- ägare						Jordbruksarbetare statäre					
	Giftna personer			Ej giftna kvinnor			Giftna personer			Ej giftna kvinnor			Giftna personer		Ej gif-			
	m — e — d e — t — t b — e — s — k — a — t — t —																	
	högst 300 kr.	300/ 500 kr.	över 500 kr.	högst 300 kr.	300/ 500 kr.	över 500 kr.	högst 300 kr.	300/ 500 kr.	över 500 kr.	högst 300 kr.	300/ 500 kr.	över 500 kr.	högst 300 kr.	300/ 500 kr.	över 500 kr.	högst 300 kr.		
<i>Landsbygden.</i>																		
Södermanlands län	606	71	94	9	5	4	147	5	2	—	—	—	673	21	7	17		
Malmöhus »	540	70	140	5	1	6	15	1	—	—	1	—	190	11	5	11		
Älvsborgs »	784	99	137	48	3	5	109	5	8	8	2	1	133	13	5	11		
Västerbottens »	2 927	205	272	51	3	5	273	8	2	1	—	—	52	4	4	56		
Samtliga länen	4 857	445	643	113	12	20	544	19	12	9	3	1	1 048	49	21	95		
<i>Städerna.</i>																		
Katrineholm . . .	1	—	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	17	2	3	4		
Norrköping . . .	45	5	7	—	—	—	3	—	—	—	—	—	57	3	3	5		
Vänersborg . . .	3	3	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	8	2	2	3		
Ulricehamn . . .	15	—	6	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	3		
Borås	17	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	9	—	—	—		
Umeå	18	1	5	—	—	—	—	—	—	—	—	—	4	1	3	3		
Skellefteå	4	3	4	—	—	—	—	—	—	—	—	—	5	—	1	2		
Samtliga städer. .	103	12	36	—	—	—	4	—	—	—	—	—	101	8	12	20		
Landsbygd och stä- der	4 960	457	679	113	12	20	548	19	12	9	3	1	1 149	57	33	115		

storlek inom vissa yrkes- och civilståndsgrupper år 1927.

och a kvin- nor		Arbetare andra än i jordbruk						Hantverkare						Övriga					
		Gifta personer			Ej gifta kvinnor			Gifta personer			Ej gifta kvin- nor			Gifta personer			Ej gifta kvinnor		
a — i — n — g — s — b — a — r — t b — e — l — o — p — p a — v																			
300/ 500 kr.	över 500 kr.	högst 300 kr.	300/ 500 kr.	över 500 kr.	högst 300 kr.	300/ 500 kr.	över 500 kr.	högst 300 kr.	300/ 500 kr.	över 500 kr.	högst 300 kr.	300/ 500 kr.	över 500 kr.	högst 300 kr.	300/ 500 kr.	över 500 kr.	högst 300 kr.	300/ 500 kr.	över 500 kr.
—	2	884	219	231	12	3	3	132	25	82	39	2	5	234	111	450	969	64	203
—	1	1 229	302	584	374	44	6	113	29	98	35	8	5	312	123	603	1 273	92	250
—	2	1 006	320	577	881	169	50	167	33	48	57	5	6	325	118	495	1 430	89	287
—	—	1 695	439	382	78	3	—	220	29	50	92	—	—	415	138	669	1 057	67	297
—	5	4 814	1 280	1 774	1 345	219	59	632	116	278	223	15	16	1 286	490	2 217	4 729	312	1 037
—	—	291	156	103	21	1	2	50	19	55	17	1	2	136	74	474	452	63	105
—	—	805	238	430	738	24	4	58	13	47	32	4	3	243	64	397	802	46	143
—	—	327	123	207	225	19	1	59	15	72	48	5	4	114	62	401	528	63	215
—	—	134	34	57	74	19	9	34	5	21	14	6	3	65	25	190	258	40	119
—	—	716	164	225	903	99	26	43	16	29	11	1	1	321	60	194	200	31	51
1	—	311	92	148	56	4	—	45	22	45	47	4	5	174	56	610	812	87	220
1	—	97	21	47	31	5	9	12	3	26	9	2	—	47	29	250	303	48	121
2	—	2 681	828	1 217	2 048	171	51	301	93	295	178	23	18	1 100	370	2 516	3 355	378	974
2	5	7 495	2 108	2 991	3 393	390	110	933	209	573	401	38	34	2 386	860	4 733	8 084	690	2 011

Order from 1900-1901 and 1902-1903

1900-1901		1902-1903		1903-1904		1904-1905		1905-1906		1906-1907		1907-1908		1908-1909		1909-1910		1910-1911		1911-1912		1912-1913		1913-1914		1914-1915		1915-1916		1916-1917		1917-1918		1918-1919		1919-1920		1920-1921		1921-1922		1922-1923		1923-1924		1924-1925		1925-1926		1926-1927		1927-1928		1928-1929		1929-1930		1930-1931		1931-1932		1932-1933		1933-1934		1934-1935		1935-1936		1936-1937		1937-1938		1938-1939		1939-1940		1940-1941		1941-1942		1942-1943		1943-1944		1944-1945		1945-1946		1946-1947		1947-1948		1948-1949		1949-1950		1950-1951		1951-1952		1952-1953		1953-1954		1954-1955		1955-1956		1956-1957		1957-1958		1958-1959		1959-1960		1960-1961		1961-1962		1962-1963		1963-1964		1964-1965		1965-1966		1966-1967		1967-1968		1968-1969		1969-1970		1970-1971		1971-1972		1972-1973		1973-1974		1974-1975		1975-1976		1976-1977		1977-1978		1978-1979		1979-1980		1980-1981		1981-1982		1982-1983		1983-1984		1984-1985		1985-1986		1986-1987		1987-1988		1988-1989		1989-1990		1990-1991		1991-1992		1992-1993		1993-1994		1994-1995		1995-1996		1996-1997		1997-1998		1998-1999		1999-2000		2000-2001		2001-2002		2002-2003		2003-2004		2004-2005		2005-2006		2006-2007		2007-2008		2008-2009		2009-2010		2010-2011		2011-2012		2012-2013		2013-2014		2014-2015		2015-2016		2016-2017		2017-2018		2018-2019		2019-2020		2020-2021		2021-2022		2022-2023		2023-2024		2024-2025		2025-2026		2026-2027		2027-2028		2028-2029		2029-2030		2030-2031		2031-2032		2032-2033		2033-2034		2034-2035		2035-2036		2036-2037		2037-2038		2038-2039		2039-2040		2040-2041		2041-2042		2042-2043		2043-2044		2044-2045		2045-2046		2046-2047		2047-2048		2048-2049		2049-2050		2050-2051		2051-2052		2052-2053		2053-2054		2054-2055		2055-2056		2056-2057		2057-2058		2058-2059		2059-2060		2060-2061		2061-2062		2062-2063		2063-2064		2064-2065		2065-2066		2066-2067		2067-2068		2068-2069		2069-2070		2070-2071		2071-2072		2072-2073		2073-2074		2074-2075		2075-2076		2076-2077		2077-2078		2078-2079		2079-2080		2080-2081		2081-2082		2082-2083		2083-2084		2084-2085		2085-2086		2086-2087		2087-2088		2088-2089		2089-2090		2090-2091		2091-2092		2092-2093		2093-2094		2094-2095		2095-2096		2096-2097		2097-2098		2098-2099		2099-2100		2100-2101		2101-2102		2102-2103		2103-2104		2104-2105		2105-2106		2106-2107		2107-2108		2108-2109		2109-2110		2110-2111		2111-2112		2112-2113		2113-2114		2114-2115		2115-2116		2116-2117		2117-2118		2118-2119		2119-2120		2120-2121		2121-2122		2122-2123		2123-2124		2124-2125		2125-2126		2126-2127		2127-2128		2128-2129		2129-2130		2130-2131		2131-2132		2132-2133		2133-2134		2134-2135		2135-2136		2136-2137		2137-2138		2138-2139		2139-2140		2140-2141		2141-2142		2142-2143		2143-2144		2144-2145		2145-2146		2146-2147		2147-2148		2148-2149		2149-2150		2150-2151		2151-2152		2152-2153		2153-2154		2154-2155		2155-2156		2156-2157		2157-2158		2158-2159		2159-2160		2160-2161		2161-2162		2162-2163		2163-2164		2164-2165		2165-2166		2166-2167		2167-2168		2168-2169		2169-2170		2170-2171		2171-2172		2172-2173		2173-2174		2174-2175		2175-2176		2176-2177		2177-2178		2178-2179		2179-2180		2180-2181		2181-2182		2182-2183		2183-2184		2184-2185		2185-2186		2186-2187		2187-2188		2188-2189		2189-2190		2190-2191		2191-2192		2192-2193		2193-2194		2194-2195		2195-2196		2196-2197		2197-2198		2198-2199		2199-2200		2200-2201		2201-2202		2202-2203		2203-2204		2204-2205		2205-2206		2206-2207		2207-2208		2208-2209		2209-2210		2210-2211		2211-2212		2212-2213		2213-2214		2214-2215		2215-2216		2216-2217		2217-2218		2218-2219		2219-2220		2220-2221		2221-2222		2222-2223		2223-2224		2224-2225		2225-2226		2226-2227		2227-2228		2228-2229		2229-2230		2230-2231		2231-2232		2232-2233		2233-2234		2234-2235		2235-2236		2236-2237		2237-2238		2238-2239		2239-2240		2240-2241		2241-2242		2242-2243		2243-2244		2244-2245		2245-2246		2246-2247		2247-2248		2248-2249		2249-2250		2250-2251		2251-2252		2252-2253		2253-2254		2254-2255		2255-2256		2256-2257		2257-2258		2258-2259		2259-2260		2260-2261		2261-2262		2262-2263		2263-2264		2264-2265		2265-2266		2266-2267		2267-2268		2268-2269		2269-2270		2270-2271		2271-2272		2272-2273		2273-2274		2274-2275		2275-2276		2276-2277		2277-2278		2278-2279		2279-2280		2280-2281		2281-2282		2282-2283		2283-2284		2284-2285		2285-2286		2286-2287		2287-2288		2288-2289		2289-2290		2290-2291		2291-2292		2292-2293		2293-2294		2294-2295		2295-2296		2296-2297		2297-2298		2298-2299		2299-2300		2300-2301		2301-2302		2302-2303		2303-2304		2304-2305		2305-2306		2306-2307		2307-2308		2308-2309		2309-2310		2310-2311		2311-2312		2312-2313		2313-2314		2314-2315		2315-2316		2316-2317		2317-2318		2318-2319		2319-2320		2320-2321		2321-2322		2322-2323		2323-2324		2324-2325		2325-2326		2326-2327		2327-2328		2328-2329		2329-2330		2330-2331		2331-2332		2332-2333		2333-2334		2334-2335		2335-2336		2336-2337		2337-2338		2338-2339		2339-2340		2340-2341		2341-2342		2342-2343		2343-2344		2344-2345		2345-2346		2346-2347		2347-2348		2348-2349		2349-2350		2350-2351		2351-2352		2352-2353		2353-2354		2354-2355		2355-2356		2356-2357		2357-2358		2358-2359		2359-2360		2360-2361		2361-2362		2362-2363		2363-2364		2364-2365		2365-2366		2366-2367		2367-2368		2368-2369		2369-2370		2370-2371		2371-2372		2372-2373		2373-2374		2374-2375		2375-2376		2376-2377		2377-2378		2378-2379		2379-2380		2380-2381		2381-2382		2382-2383		2383-2384		2384-2385		2385-2386		2386-2387		2387-2388		2388-2389		2389-2390		2390-2391		2391-2392		2392-2393		2393-2394		2394-2395		2395-2396		2396-2397		2397-2398		2398-2399		2399-2400		2400-2401		2401-2402		2402-2403		2403-2404		2404-2405		2405-2406		2406-2407		2407-2408		2408-2409		2409-2410		2410-2411		2411-2412		2412-2413		2413-2414		2414-2415		2415-2416		2416-2417		2417-2418		2418-2419		2419-2420		2420-2421		2421-2422		2422-2423		2423-2424		2424-2425		2425-2426		2426-2427		2427-2428		2428-2429		2429-2430		2430-2431		2431-2432		2432-2433		2433-2434		2434-2435		2435-2436		2436-2437		2437-2438		2438-2439		2439-2440		2440-2441		2441-2442		2442-2443		2443-2444		2444-2445		2445-2446		2446-2447		2447-2448		2448-2449		2449-2450		2450-2451		2451-2452		2452-2453		2453-2454		2454-2455		2455-2456		2456-2457		2457-2458		2458-2459		2459-2460		2460-2461		2461-2462		2462-2463		2463-2464		2464-2465		2465-2466		2466-2467		2467-2468		2468-2469		2469-2470		2470-2471		2471-2472		2472-2473		2473-2474		2474-2475		2475-2476		2476-2477		2477-2478		2478-2479		2479-2480		2480-2481		2481-2482		2482-2483		2483-2484		2484-2485		2485-2486		2486-2487		2487-2488		2488-2489		2489-2490		2490-2491		2491-2492		2492-2493		2493-2494		2494-2495		2495-2496		2496-2497		2497-2498		2498-2499		2499-2500		2500-2501		2501-2502		2502-2503		2503-2504		2504-2505		2505-2506		2506-2507		2507-2508		2508-2509		2509-2510		2510-2511		2511-2512		2512-2513		2513-2514		2514-2515		2515-2516		2516-2517		2517-2518		2518-2519		2519-2520		2520-2521		2521-2522		2522-2523		2523-2524		2524-2525		2525-2526		2526-2527		2527-2528		2528-2529		2529-2530		2530-2531		2531-2532		2532-2533		2533-2534		2534-2535		2535-2536		2536-2537		2537-2538		2538-2539		2539-2540		2540-2541		2541-2542		2542-2543		2543-2544		2544-2545		2545-2546		2546-2547		2547-2548		2548-2549		2549-2550		2550-2551		2551-2552		2552-2553		2553-2554		2554-2555		2555-2556		2556-2557		2557-2558		2558-2559		2559-2560		2560-2561		2561-2562		2562-2563		2563-2564		2564-2565		2565-2566		2566-2567		2567-2568		2568-2569		2569-2570		2570-2571		2571-2572		2572-2573		2573-2574		2574-2575		2575-2576		2576-2577		2577-2578		2578-2579		2579-2580		2580-2581		2581-2582		2582-2583		2583-2584		2584-2585		2585-2586		2586-2587		2587-2588		2588-2589		2589-2590		2590-2591		2591-2592		2592-2593		2593-2594		2594-2595		2595-2596		2596-2597		2597-2598		2598-2599		2599-2600		2600-2601		2601-2602		2602-2603		2603-2604		2604-2605		2605-2606		2606-2607		2607-2608		2608-2609		2609-2610		2610-2611		2611-2612		2612-2613		2613-2614		2614-2615		2615-2616		2616-2617		2617-2618		2618-2619		2619-2620		2620-2621		2621-2622		2622-2623		2623-2624		2624-2625		2625-2626		2626-2627		2627-2628		2628-2629	
-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--	-----------	--



Statens offentliga utredningar 1929

Systematisk förteckning

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

Allmän lagstiftning. Rättskipning. Fångvård.

Förslag till omorganisation av rättsobducentväsendet m. m. [11]

Lagberedningens förslag ang. vissa internationella rättsförhållanden. 1. Förslag till konvention mellan Sverige, Danmark, Finland och Norge innehållande internationellt privaträttliga bestämmelser om äktenskap, adoption och förmynderskap m. m. [12] 2. Förslag till konvention mellan Sverige, Danmark, Finland och Norge ang. indrivning av underhållsbidrag m. m. [13]

Lagberedningens förslag till revision av ärvdabalken. 3. Förslag till lag om testamente m. m. [22]

Yttranden av häradshövdingar och rådhusrätter över processkommissionens betänkande ang. rättegångsväsendets ombyggnad. [25]

Förberedande utkast till strafflag. Falsk förklaring. Falsk angivelse m. m. [26]

Statsförfattning. Allmän statsförvaltning.

Kommunalförvaltning.

Statens och kommunernas finansväsen.

Betänkande ang. rationell skatteuppbörd. [17]

Förslag till tillämpningsföreskrifter till tulltaxeförordningen. [23]

Politi.

Betänkande med förslag till lagstiftning om åtgärder mot lösdriveri samt åtgärder mot scedslöst leverne av samhällsskadlig art. [9]

Socialpolitik.

Svenska aktiebolags balansräkningar åren 1911—1925. [4]

Betänkande ang. en reformerad sjukförsäkring m. m. [24]

Betänkande ang. moderskapsskydd. [28]

Hälso- och sjukvård.

Berättelse rörande studier i vissa sinnessjukvårdsfrågor — särskilt arbetsterapi och hjälpverksamhet — i Danmark, Tyskland, Holland och Schweiz. [7]

Betänkande med förslag till steriliseringslag. [14]

Förslag till lag ang. bekämpande av smittsamma husdjarsjukdomar (epizootilag) och förordning med närmare föreskrifter ang. bekämpande av smittsamma husdjursjukdomar (epizootiförordning). [18]

Allmänt näringsväsen.

Fast egendom. Jordbruk med binäringar.

Redogörelse för de ecklesiastika boställena. 6. Kopparbergs län. [5]

Utredning beträffande centralanstaltens för försöksväsendet på jordbruksområdet och en blivande högre lantbruksundervisnings inbördes ställning. [19]

Vattenväsen. Skogsbruk. Bergsbruk.

Betänkande ang. statens medverkan för vinnande av ökad skogsproduktion å vissa marker. [27]

Industri.

Handel och sjöfart.

Kommunikationsväsen.

Betänkande och förslag ang. vissa ekonomiska spörsmål rörande enskilda järnvägar. [2]

Betänkande med förslag till förordning om motorfordon m. m. jämte därmed sammanhängande författningar samt till stadga om trafiken å vägar och gator. [16]

Betänkande med förslag rörande understöd åt den civila luftfarten. [21]

Bank-, kredit- och penningväsen.

Betänkande med utkast till lagstiftning om ekonomiska förenings rätt att driva inlåningsrörelse. [15]

Försäkringsväsen.

Betänkande och förslag ang. tryggnad av hos enskild arbetsgivare anställd personals rätt till utfäst pension. [3]

Kyrkoväsen. Undervisningsväsen.

Andlig odling i övrigt.

Utredning och förslag rörande studieunderstöd åt lärjungar vid statens läroverk och med dem jämförliga läroanstalter. [6]

Utredning och förslag rörande praktisk lärarkurs för blivande lärare vid de allmänna läroverken m. d. undervisningsanstalter. [10]

Utredning och förslag rörande lantmäteriundervisningens ordnande. [20]

Försvarsväsen.

Förenklning av organisationen å flottans stationer m. m. Vissa byggnadsarbeten m. m. vid flottans station i Stockholm. (Supplement till del 3. Lokalfrågor.) [1]

1928 års tjänstesakkunnigas utredning och förslag i fråga om underofficerarnas tjänsteställning. [8]

Utrikes ärenden. Internationell rätt.