

problemer trænger til et rekreationsophold med deres børn. Disse ophold er normalt af 3-4 ugers varighed.

Svangre- og mødrehjemmet Østerklev har haft vanskeligt ved at holde en rimelig belægningsprocent og søges som følge heraf belagt også med andre end mødrehjælpens klienter.

Som det ses, er det et meget forskelligartet klientel, der får ophold på de forskellige hjem, der ved et indbyrdes samarbejde mellem mødrehjælpsinstitutionerne søges udnyttet bedst muligt. Bortset fra de rene rekreationspatienter drejer det sig oftest om psykisk svage eller dårligt begavede klienter, som har behov for intensiv social-lægelig vejledning og behandling.

Et forsøg på bedømmelse af det fremtidige behov for mødre- og svangrehjem må ske dels ud fra en vurdering af de ændringer i samfundsstrukturen, som øver indflydelse herpå, dels ud fra de gennem årene indvundne erfaringer — såvel sociale som lægelige — med det klientel, der har haft ophold på disse typer hjem.

Der har gjort og gør sig fremdeles en tydelig tendens gældende overalt henimod at undgå at samle mange personer med samme problemer på ét sted, ligesom institutionsanbringelse synes mindre og mindre ønskværdig både set fra klienternes og fra mere behandlingsmæssige synspunkter, idet man ønsker så vidt muligt at lade klienterne forblive i deres sædvanlige milieu. Dette har ført til, at mødrehjælpen så vidt muligt foretrækker at yde klienter, der har behov herfor, støtte på forskellig vis med det formål at sætte dem i stand til at klare sig i en normal tilværelse. Mødrehjælpen har derfor i de senere år kunnet nedlægge en del svangre- og mødrehjem. Imidlertid vil der stadig være en gruppe klienter tilbage, som har behov for mere intensiv behandling.

Alle erfaringer og undersøgelser viser tydeligt, at det er af overordentlig stor betydning for et barns fødsel og udvikling, at moderen i svangerskabet har haft rolige, stabile forhold, og at der selvfølgelig — navnlig for de såkaldte truede grupper — er blevet taget omhyggeligt vare på deres helbredsmæssige tilstand, både ernæringsmæssigt og med hensyn til forebyggende under-

søgelser og eventuelle behandlinger. Alt dette kan tilgodeses, når man har mulighed for at anbringe klienter på et hjem, som personalemæssigt og på anden vis er indstillet på at tage sig af disse forhold. Samtidig gives der også mulighed for under opholdet at tage hele klientens sociale situation op til bedømmelse med henblik på hendes fremtidige tilværelse som enlig forsøger.

En undersøgelse foretaget for nogle år siden af børn født på Rigshospitalet viste, at af de mødre, der havde haft ophold på svangrehjemmet i nogen tid inden fødslen, fødte kun 6,06 pct. undervægtige børn (2500 g og derunder) mod 11,16 pct. af øvrige ugifte mødre.

En del af klienterne vil fortsat efter fødslen have behov for særlig omsorg i en længere periode. Ikke mindst kan det være påkrævet at yde dem støtte og oplæring med hensyn til forsvarlig pasning af deres spæde barn.

Hvorvidt ungdomspensionerne kan påtage sig et så tid- og personalekrævende arbejde, må formentlig anses for noget tvivlsomt. Det er nødvendigt, at der er tilstrækkeligt og kvalificeret personale til at tage sig af klienterne, herunder lægetilsyn, socialrådgiverbistand m.v. og, for så vidt angår det spæde barn, uddannede barneplejersker.

Generelt kan det siges, at ungdomspensionernes øverste aldersgrænse, 20 år, vil afskære mange fra at tage ophold dér, idet kun ca. halvdelen af de klienter, der i 1973-74 havde ophold på mødrehjælpens forskellige hjem, var i alderen 20 år og derunder. Til nærmere belysning af aldersfordelingen kan det oplyses, at den yngste klient var 14 år, den ældste 39 år i det anførte tidsrum. Det skal bemærkes, at det for mødrehjælpen er oplyst, at ungdomspensionerne normalt ikke modtager for dårligt begavede samt psykisk afvigende klienter.

Direktør Vera Skalts konkluderer, at der ikke i øjeblikket synes at være noget forsvarligt alternativ til de bestående svangre/mødrehjem, og at nedlægge dem vil være at svigte den lille, men til gengæld særdeles sårbare del af klientelet, der har behov for ophold på hjemmene, idet man ved hensigtsmæssig og intensiv behandling som