



# Barnavård till salu – igår, idag, imorgon

## VÄLFÄRDSSTATEN UTMANAR BARNVÅRDSMARKNADEN

För den svenska välfärdsstatens utbyggnad var 1930- och 1940-talens expansiva socialpolitik en viktig byggsten. En förutsättning för de många och långtgående satsningar som gjordes för att skapa trygghet och jämlikhet för medborgarna var att Socialdemokraterna, som var i regeringsställning, betraktade detta som investeringar för framtiden, inte som kostnader. När barn tillskrevs värde för nationens framtid kunde insatser för deras överlevnad, hälsa, utbildning och välmående förstås som statliga investeringar snarare än kostnader som föräldrarna själva borde stå för.<sup>1</sup>

Men kommersiella aktörer såg det på ett annat sätt. Julia Stéen ansåg att inspektionerna av hennes verksamhet utgjorde meningslös och kostsam kontroll. Hon beskrev Befolkningskommissionens hela reformpaket med fri förlossningsvård som statens socialiseringssträvanden, vilka hotade fria företagare. I historieskrivningen har många forskare valt att fokusera på hur välfärdsstatens insatser var en form av maktutövning, där statens mål var att »lägga livet till rätta« för medborgarna.<sup>2</sup> Men i den här boken har vi velat visa en annan aspekt: att välfärdsstatens maktutövning syftade till att lägga girigheten till rätta.

Den socialdemokratiska välfärdsstaten lyckades med föresatsen att lägga girigheten till rätta. Inte genom att förbjuda vinstintressen, företagare och kommersiella aktörer, utan genom att förändra villkoren för marknaden. Barnavårdsmarknaden gick från att vara fri till att vara reglerad. Genom tillståndsplikt, anmälningsplikt och tillsyn skaffade sig stat och kommun insyn i verksamheter på marknaden som förut verkat bortanför institutionella regelverk. Genom statsbidrag gjorde staten sig till en slags storkund som kunde ställa krav på kvalitet och pris. Det rubbade marknaden särskilt för de kommersiella aktörer som sålde tjänster till kunder med begränsad köpkraft. Sådana kunder, exempelvis ogifta gravida kvinnor utan mycket pengar på fickan, hade inte råd att tacka nej till gratis förlossning. De vände sig till kommunala och landstingsdrivna BB och förlossningshem när fri förlossningsvård infördes. Också andra sociala reformer såsom mödrapenning (1931, 1938), bidragsförskott (1938) och allmänna barnbidrag (1938, 1948) gav ekonomiska förutsättningar för ensamstående kvinnor att försörja sina barn.<sup>3</sup> Med statsbidrag (1944) som stimulerade inrättandet av fler platser på barnträdgårdar, daghem och lekskolor förbättrades så småningom de praktiska förutsättningarna för yrkesarbetande mödrar att behålla barnen hemma utan att skicka iväg dem på mer eller mindre permanenta vistelser bortom föräldrahemmet. Ett talande exempel är hur antalet fosterbarn under sju år gick ner när antalet daghemsplatser byggdes ut, vilket särskilt märks från 1960-talet och framåt.<sup>4</sup>

Kommersiella aktörer som sålde tjänster till mer välbeställda föräldrar kunde överleva längre på marknaden. Dels eftersom den tilltagande regleringen och kontrollen tycks ha fungerat som en sorts konsumentupplysning, dels för att statsbidragen troligen inte var lika betydelsefulla om kunderna – föräldrarna – hade råd att betala för det som marknadsfördes som högkvalitativ vård. Men annat än ekonomisk rationalitet inverkade på föräldrars efterfrå-

gan på olika barntillsynstjänster. Det handlade även om kulturella förståelser av hur tid gör familj. När olika experter började beskriva separationer mellan föräldrar och barn som varade längre än en dag som något problematiskt för barns utveckling, blev barnpensionat inte längre samma självklara lösning för den som hade råd att betala sina barns vistelser på en sådan institution. På förlossnings- och spädbarnshemmen handlade striden om tiden inte enbart om vad som var gynnsamt för barns utveckling utan också för mödrarnas ansvarskänsla för sina barn.

## **BARNAVÅRDSMARKNADENS DEKOMMODIFIERING**

Vad kan kunskap om den privata barnavårdsmarknaden på 1900-talet säga oss om välfärdsstaten? Vi menar att det finns mycket att lära av hur barnavårdsmarknader har blomstrat och förtvinat tidigare om vi vill förstå de utmaningar som dagens välfärdssamhälle befinner sig i med en konkurrensutsatt vård, skola och omsorg.<sup>5</sup> Inom välfärdsstatsforskning har begreppet dekommodifiering lyfts fram som ett sätt att beskriva vad den socialdemokratiska välfärdsregimen har åstadkommit för vuxna medborgare. Begreppet betecknar i vilken grad människor är beroende av arbetsmarknaden för att uppnå acceptabel levnadsstandard. Genom att införa pensions-, sjuk- och arbetslöshetsförsäkringar reducerade välfärdsstaten medborgarnas beroende av marknaden för sin försörjning – deras livsvillkor dekommodifierades.<sup>6</sup> Feministisk forskning har invänt mot att begreppet varken synliggör beroendet av obetalt reproduktivt arbete eller hur sociala rättigheter förhandlats mellan män och kvinnor i olika familjesituationer. Detta har kastat ett annat ljus på den socialdemokratiska välfärdsregimens karaktär och på hur avhängig välfärdsstaten varit av hur det reproduktiva arbetet organiserats.<sup>7</sup>

Defamilisering har förts fram som ett begrepp som visar hur medborgare blev allt mindre utlämnade till sin familj för att få ett drägligt liv;<sup>8</sup> exempelvis hur äldre kunnat få vård inom offentlig omsorg i stället för att vara hänvisade till den obetalda omsorg som anhöriga (kvinnor) kunnat ge. Idag talar emellertid forskare inom äldre- och anhörigomsorg om en tilltagande refamilisering, det vill säga att äldre människor med vårdbehov återigen har blivit mer beroende av anhöriga eftersom den formella omsorg som erbjuds har begränsats.<sup>9</sup>

Med ett barnperspektiv, där barns värde och institutioner för barn ställs i centrum för analysen, kan vi komplettera förståelsen av såväl de-kommodifiering och de-familisering. Barn var i allra högsta grad kommodifierade så länge som en fri barnavårdsmarknad rådde. De hade ett ekonomiskt värde, inte enbart som arbetskraft eller framtida försörjare åt sina föräldrar, utan också för kommersiella aktörer som kunde tjäna pengar på att ta hand om barn. När barn blev bärare av ett symboliskt värde för nationens framtid, samtidigt som de fick ett ökat emotionellt värde, blev barns välmående en uppgift som staten inte kunde lämna till familjerna, filantropin eller marknaden att sköta själva.<sup>10</sup>

Med ökad statlig reglering av barnavården dekommodifierades barnens vård. Men det innebar samtidigt en familisering snarare än en defamilisering. Barn knöts närmare till sina föräldrar genom att staten införde olika sociala reformer som skulle underlätta att barnen förblev i sina familjer trots att mödrarna kanske var ogifta, förvärvsarbetade, studerade eller gjorde något annat. Kulturellt skedde också en förändring när separationer mellan föräldrar och barn som varade en längre tid började förstås som något problematiskt för barns psykiska välmående. Kommodifieringens konsekvenser för barn hade varit just separation. Dekommodifieringens konsekvenser blev familisering.

## VÄLFÄRDSSTATEN MÖJLIGGÖR BARNAVÅRDSMARKNADEN

Att det under 1900-talet fanns en marknad som byggde på att föräldrar, mot betalning, ville lämna sina barn till andra för omhändertagande under dagar, veckor, månader, ja år, kan kanske tyckas märkligt idag. Men även i 2020-talets Sverige finns olika typer av verksamheter dit föräldrar lämnar barn medan de själva gör annat. Barnvakt för en kväll och barnpassningstjänster på varuhus, gym och semesteranläggningar är exempel på sådana privata tjänster. Barns fritidsverksamheter och kurser av olika slag kan i någon mån också ses som barnpassning, liksom läger- och koloniverksamhet med övernattningar, språkresor och internatskolor. Allt detta betyder att föräldrar fortfarande anlitar privata aktörer och betalar dem för barnavårdande tjänster. Den vanligaste typ av verksamhet dit föräldrar lämnar sina barn för att tas omhand av andra är dock den skattefinansierade förskolan. Men också detta sker på en marknad där såväl privata som kommunala förskolor konkurrerar om den förskolepeng som kommunerna betalar för varje barn som får en plats på en förskola. Förskolan exemplifierar tydligt den dubbelhet som ofta finns i barnpassande verksamheter, nämligen att de existerar för att föräldrarna ska kunna göra annat, i förskolans fall att möjliggöra föräldrars förvärvsarbete eller studier, samtidigt som dess pedagogiska och sociala aspekter ska utgöra en nytta för barnen själva.

Precis som under den period av 1900-talet som den här boken handlar om överlåter föräldrar idag alltså mer eller mindre frivilligt, ofta dagligen, ansvaret för sina barn åt andra. Formerna är inte desamma, och framför allt görs det dagtid under ett begränsat antal timmar. Men det sker även under längre perioder, och ibland görs mer eller mindre permanenta separationer mellan barn och föräldrar som vid adoptioner, familjehemsplaceringar eller placering på HVB (Hem för vård och boende). Ibland sker separationer dess-

utom under tvång, som när samhället griper in och omhändertar barn med stöd av lagen om vård av barn och unga (LVU). Eftersom merparten av landets HVB-hem ägs av vinstdrivande aktörer likasom 14 procent av landets förskolor innebär det att barn fortfarande kan hamna på institutioner som drivs av kommersiella aktörer.<sup>11</sup>

Och om vi vänder blicken mot förlossningsvården så har den under senare decennier beskrivits i termer av kris och uppror i Sverige. Kritiken har handlat om att förlossningskliniker läggs ner, att vårdplatserna inte ökar i takt med befolkningsutvecklingen, om barnmorskors hårda arbetsvillkor, bristen på dem och andra vårdarbetare samt att kvinnor önskar bli mer delaktiga i hur deras förlossningar ska gå till.<sup>12</sup> En möjlig motreaktion syns i ökningen av antalet hemförlossningar även om de fortfarande är mycket få. Då anlitas vanligen en barnmorska som bedriver verksamhet i privat regi eftersom klinikerna, med något undantag, inte erbjuder hemförlossningar.<sup>13</sup> Även om trenden ännu inte är tydlig i mängden hemförlossningar och privatpraktiserande barnmorskor, märks den medialt där bland annat influencers som förespråkar hemförlossning har stora följarskaror.<sup>14</sup> Privata BB finns numera också, och har diskuterats på platser där den offentliga förlossningsvården stängts.<sup>15</sup> Det är helt andra mekanismer som ligger bakom denna utveckling än på de privatpraktiserande barnmorskornas och förlossningshemmens storhetstid under tidigt 1900-tal. Men det tyder ändå på att det både finns och kommer att finnas en marknad för spädbarns- och förlossningsvård framgent. Att notera att en barnavårdsmarknad tycks vara högst livaktig även på 2020-talet gör kanske att den kommersiella barnavård som existerade under 1900-talet trots allt inte behöver upplevas som en företeelse i ett avlägset och annorlunda förflutet.