

## N:o 6.

Ank. till Riksd. kansli den 24 april 1894, kl. 3 e. m.

*Första Kammarens andra tillfälliga utskotts utlåtande n:o 3, i anledning af väckt motion om skrifvelse till Kongl. Maj:t med begäran om upphäfvande af kongl. kungörelsen angående vissa åtgärder till förekommande af kolerans utbredning bland rikets invånare den 14 juli 1893.*

I fråga om bekämpandet af farsoter och smittosamma sjukdomar är stadgadt, bland annat:

1:o. *I helsovårdsstadgan för riket den 25 september 1874:*

32 § 3 mom. Helsovårds- och kommunalnämnderna böra, hvar inom sin kommun, äfven verka derför, att kommunen har så stäldt i afseende å sin allmänna sjukvård, att denna må vid farsots utbrott kunna skyndsamt ordnas och utvidgas efter som behofvet påkallar.

34 § 1 mom. När farsot utbrutit, skall helsovårds- eller kommunalnämnden tillse, att sjukvården inom kommunen kommer att såvidt möjligt motsvara behofvet, för hvilket ändamål kommunen äfven bör, der sådant är nödigt och lämpligen kan ske, ombesörja inrättandet af särskilda sjukhus eller sjukrum.

37 § 2 mom. Konungens befallningshafvande skola, hvar inom sitt län, vaka deröfver, att kommunerna och deras särskilda styrelser samt vederbörande läkare fullgöra sina åligganden i afseende å allmänna helsovården, för hvilket ändamål Konungens befallningshafvande äfven ega att, då sådant finnes vara af nöden, förelägga lämpliga viten.

2:o. *I förordningen angående åtgärder mot införande och utbredning af smittosamma sjukdomar bland rikets invånare den 19 mars 1875:*

§ 21. I afseende på sjukdom af sådan beskaffenhet, som i § 20 mom. 1 sägs, åligger det helsovårdsnämnd:

1. att icke allenast vid först inträffande sjukdomsfall och så länge endast spridda sådana fall förekomma, utan äfven under farsot, då sådana förhållanden komma till nämndens kännedom, om hvilka, enligt § 20 mom. 2, särskild anmälan bör hos nämnden ske, föranstalta, att de sjuke ofördröjligen blifva intagne till vård å särskildt sjukhus eller i annan tillräckligt afskild lägenhet, så vida dem icke på egen bekostnad eller genom andras försorg beredes enskild vård i särskildt rum, och de för detta ändamål vidtagna åtgärder äro af beskaffenhet att kunna af nämnden godkännas, eller ock med läkares intyg styrkes, att den sjuke icke utan fara för lifvet kan till sjukanstalt forslas; — — — —

§ 23. Då två eller flere af de i § 20 mom. 1 nämnda sjukdomar samtidigt på en ort förekomma, bör helsovårdsnämnd för hvarje slag af sjukdom låta anordna särskild sjukvårdsinrättning eller, der sådant ej kan ske, fullständigt skild afdelning inom sjukvårdsinrättningen.

Derjemte har Kongl. Maj:t den 14 juli 1893 utfärdat två särskilda kungörelser, afseende den ena förändrade föreskrifter till *förekommande af kolerans införande i riket*, och den andra vissa åtgärder till *förekommande af kolerans utbredning bland rikets invånare*. I den förstnämnda kungörelsen föreskrifves, bland annat: att fartyg, som på ett eller annat sätt haft beröring med område, hvilket anses såsom kolerasmittadt, eller med fartyg, som haft om bord kolerasmittad person, skall, innan beröring med svenska landet eller dess invånare får ega rum, anlöpa någon af de utefter rikets kuster anordnade observationsplatser för att af der anställd läkare undersökas i afseende å helsotillståndet och renligheten om bord; att om fartyg, som ankommer från utrikes ort, har eller haft om bord kolerasmittad person eller någon behäftad med sjukdom, som misstänkes vara kolera, sådant fartyg skall, innan beröring med svenska landet eller dess invånare får ega rum, omedelbart afgå till karantänsplats för att der undergå karantän; att fartyg skall under 48 timmar qvarblifva vid observationsplatsen för att af derstädes anställd läkare undersökas; att passagerare och besättning å fartyg, som inkommit till observationsplats och ej hänvisats att undergå karantän, skall i öfverensstämmelse med derom särskildt meddelade föreskrifter vara underkastade efterbesigtning, passagerare under tre dygn närmast efter det han lemnat fartyget och besättning under fem dygn närmast efter det fartyget erhållit tillstånd till fri beröring med land.

Den senare kungörelsen angående vissa åtgärder till förekommande af kolerans utbredning bland rikets invånare lyder i efterföljande delar sålunda:

§ 1 mom. 1. »I hvarje kommun i riket skall, på kommunens bekostnad, af helsovårdsmyndigheten derstädes anställas ett efter de lokala förhållandena lämpadt antal besigtningmän för undersökning af de personer, hvilka, enligt hvad särskildt är stadgadt, äro underkastade efterbesigtning.

Finnes inom landtkommun hamnplats, dit fartyg, kommande från utrikes ort, eger ingå, skall å sådan plats besigtningssman vara anställd.

Mom 2. Till besigtningssman skall företrädesvis utses läkare, men må, der tillgång dertill saknas, annan lämplig person ock kunna dertill antagas. — — —

§ 9 mom. 2. För att person, som lider af sjukdom, som misstänkes vara kolera, må kunna genast afskiljas och erhålla nödig vård, skall inom hvarje kommun finnas lämpligt sjukhus eller sjukstuga med nödig sjukvårdsbetjening och utredning; egande medicinalstyrelsen meddela närmare föreskrifter rörande sjukstugas anordning äfvensom, derest giltiga skäl dertill förekomma, medgifva befrielse från eller anstånd med sjukstugas anordnande.

I öfrigt gälla, då fall af kolera inträffar, i tillämpliga delar bestämmelserna i nådiga förordningen angående åtgärder mot införande och utbredning af smittosamma sjukdomar bland rikets invånare den 19 mars 1875.

§ 11. Underlåter kommunal helsovårdsmyndighet att ställa sig till efterrättelse hvad densamma enligt denna kungörelse åligger eller hvad af medicinalstyrelsen på grund af §§ 9 och 10 föreskrifves, eger medicinalstyrelsen medelst förelägganden af viten tillhålla vederbörande att sådant fullgöra,

§ 12. Försummar besigtningssman fullgöra, hvad honom enligt denna kungörelse eller särskilda föreskrifter af helsovårdsmyndighet åligger, straffes på sätt i allmän lag är stadgadt angående den, som är förordnad att embets- eller tjensteärende förrätta».

Kungörelsen innehåller för öfrigt föreskrifter angående besigtningen samt bemyndigande för medicinalstyrelsen att meddela instruktion för besigtningmän samt utfärda närmare föreskrifter i afseende å tillämpningen af kungörelsen.

De båda sistnämnda kungörelserna utfärdades på förslag af medicinalstyrelsens afdelning för ärenden rörande kolerafarsoten, som vid förslagens öfverlemnande till Kongl. Maj:t hufvudsakligen androg, att då observation af personer, medan de befunne sig qvar å fartyg, kommande från kolerasmittad ort, vore ur medicinsk synpunkt mindre betryggande,

än om samma observation verkställes i land, samt en observationstid af 48 timmar, äfven med inberäkning af den resetid, som från gränsländerna åtginge, icke omfattade kolerans inkubationstid, föreslogs, att passagerare och besättning å fartyg, som komme från kolerasmittad ort och ej undergått karantän, skulle under viss tid underkastas efterbesigtning. Uti ett i Post- och Inrikestidningar för den 9 december 1893 infördt yttrande har medicinalstyrelsens nämnda afdelning vidare anført, att enligt senare tiders erfarenhet man funnit det sedan äldre tider tillbaka använda karantänssystemet till skydd mot kolera medföra så stora hinder i handel och vandel med ty åtföljande oerhörda ekonomiska förluster, utan att ändock vara ur sanitär synpunkt effektivt, att man i de flesta europeiska länder ansett sig böra öfvergifva detsamma och ersätta det med inspektionssystemet, d. v. s. att genom vissa anordningar, hvilka i och för sig icke medförde något väsentligt intrång i den allmänna samfärdseln, söka vinna kunskap om det eller de första sjukdomsfallen och genom dessas isolering hindra sjukdomens spridning och uppkomsten af epidemi.

Detta system kräfde ovilkorligen bland annat tillgång till lokaler, der isoleringen genast kunde verkställas, och detta icke blott i hamnarne, utan hvar helst, äfven i det inre af landet, der samfärdsel i nämnvärd mån egde rum.

I vårt land vore i berörda afseende i städerna temligen väl bestäldt, i det att hvarje stad för närvarande egde tillgång till isoleringslokal eller åtminstone vore i färd att anordna sådan, men på landet var i början af sommaren år 1893 förhållandet i allmänhet alldeles motsatt.

En af afdelningens första omsorger var därför att få sådana anordningar vidtagna, att, derest kolera inkomme i landet, man skulle genast kunna genom isolering af det eller de första fallen, äfven om dessa inträffade å landsbygden, hindra uppkomsten af någon kolerahärd.

Afsigten med sjukstuga vore icke att åstadkomma lasarett på landet, tjenande att under rådande koleraepidemi emottaga de sjuke (dertill måste naturligtvis i hvarje särskildt fall speciella anordningar, såsom uppbyggande af baracker m. m., vidtagas), utan vore ändamålet med sjukstuga, såsom i sistnämnda kungörelse ock uttryckligen angåfves, att »person, som lider af sjukdom, som misstänkes vara kolera, må kunna genast erhålla nödig vård» och att derigenom förekomma epidemi.

Kostnaden för sjukstugorna skulle måhända kunna sägas vara allt för stor och betungande, om den afsåge allenast en tillfällig åtgärd till skydd endast mot kolera, då erfarenheten gifvit vid handen, att denna sjukdom blott periodvis och stundom med många års mellanrum hem-sökte Europa; men så vore icke förhållandet.

Om ock kolerafaran närmast framkallat ifrågavarande föreskrifter och gifvit anledning till att man velat så skyndsamt som möjligt få dessa verkställda, så hade man dock med ifrågavarande anordning haft till ögonmärke jemväl behofvet och nyttan deraf i afseende å andra smittosamma sjukdomar än koleran.

Då, såsom bekant, städerna icke hade skyldighet att å sina sjukhus emottaga personer, som insjuknat i annan kommun, så vore sjukstuga på landet, oafsedt koleran, lika nödvändig och nyttig i fråga om andra epidemier, såsom smittkoppor, difteri med flera; och utom att erfarenheten visat, att bristen på dylik lokal på landet i många fall kunde sägas hafva vållat sådana epidemiers uppkomst, torde det vara för en hvar uppenbart, att då bostäderna på landet, i synnerhet bland den kroppsarbetande klassen, vanligen icke beredde tillfälle till att, då någon medlem af familjen träffades af en smittosam sjukdom, inom bostaden afskilja denne från de öfriga, anordnande af sjukstuga icke kunde anses annat än som uppfyllande af en af humanitetens fordringar.

På grund af det sålunda anförda, uttalade afdelningen sig hysa den meningen, att genomförandet af nu ifrågavarande anordning måste anses såsom ett betydande framsteg inom helsovårdens område, och om än för en eller annan kommun, som nybyggt sjukstuga, kostnaden därför kunde kännas för tillfället betungande, vore det dock afdelningens öfvertygelse, att en snar framtid skulle kunna vitsorda anordningens välsignelserika följder.

---

Redan före utfärdandet af kungörelserna den 14 juli 1893 hade afdelningen genom Kongl. Maj:ts befallningshafvande i länen till städer, köpingar och större landtkommuner utsändt en till samtliga helsovårdsnämnder i riket stäld cirkulärskrifvelse med anmodan att, jemlikt föreskrift i helsovårdsstadgan och förordningen den 19 mars 1875, skyndsamligen gå i författning om anordnandet af en lämplig lägenhet för isolering och vård af kolerasjuke. Af de uppgifter, som till afdelningen inkommo, framgick, att inom nyssnämnda större samhällen nästan utan undantag epidemisjukhus funnos eller höllo på att iordningställas.

Efter det kungörelserna utkommit, utfärdade afdelningen den 1 augusti instruktion för besigtningmännen och den 3 i samma månad anvisningar rörande sjukstugas anordning för vård af kolerasjuke. I dessa anvisningar erinrades vederbörande helsovårdsmyndigheter, så på landet som i städerna, att snarast möjligt åvägabrinda, att dylika sjukhus eller sjukstugor, afpassade efter kommunernas folkmängd, läge o. s. v., anord-

nades för att användas till vård af personer, som angripas af kolera. Sjukstuga borde vara anordnad i ett från andra bebodda lägenheter afskildt hus, som låge fritt och sundt, på fullständigt torrlagd mark och på lämpligt afstånd från väg, gata eller annan allmän plats. Den borde bestå af minst två rum, ett för manliga och ett för qvinliga sjuke, med kök, förstuga och nödiga uthus. Hvarje sjukrum borde vara nödortfittigt utrustadt med möbler, icke stoppade, och försedt med minst två sängar samt med tvättställ och handdukar, nattkärl, stickbäcken, nattstol m. m. Till hvarje säng borde finnas två madrassvar af buldan eller annan gröfre väf, hvilka stoppades med halm, torfströ eller annat dylikt ämne, som utan större kostnad kunde vid behof ombytas och uppbrännas, samt vidare två kuddar, fyra par lakan, två yllefiltar samt nödiga dryckeskärl af glas eller porslin. Såsom betjening borde anställas, allt efter omständigheterna, en eller flera vid sjukvård vana personer antingen mot fast aflöning eller ock mot arfvode, som kunde beräknas lägre för den tid, ingen tjenstgöring erfordrades, och högre, så snart sjuk funnes att vårda.

Samtidigt med att dessa handlingar utsändes till vederbörande, meddelade medicinalstyrelsens afdelning för ärenden rörande kolerafarsoten Kongl. Maj:ts befallningshafvande i de fyra nordligaste länen, att afdelningen, på grund af det styrelsen lemnade bemyndigande, tills vidare medgifvit anstånd med sjukstugas anordnande åt de inom länet belägna landskommuner, som icke låge vid kusten, vid större vattenfarleder eller vid jernväg. Kongl. Maj:ts befallningshafvande i *Jemtlands* län hemstälde dock, att med undantag för Östersund och Undersåker alla länets kommuner, hvilka vore belägna vid jernväg, måtte befrias från anordnande af sjukstuga, men afdelningen medgaf den 19 augusti endast befrielse för de kommuner, inom hvilka jernvägsstationer ej vore belägna. Kongl. Maj:ts befallningshafvande i *Norrbottens* län föreslog, att Carl Gustafs, Hietaniemi och Öfver Torneå socknar måtte befrias från skyldighet att anordna sjukstuga, till dess Finland förklarats smittadt; men denna framställning afslogs enligt afdelningens skrifvelse den 30 augusti 1893. Från Kongl. Maj:ts befallningshafvande i *Vesternorrlands* län inkom åter framställning om kommuners förpligtande att fullgöra författningens föreskrifter; och den 25 oktober 1893 förelade afdelningen fem kommuner i länet, vid vite af 200 kronor för hvardera, att inom den 1 maj 1894 hafva anordnat sjukstuga. Ett liknande föreläggande lemnades den 27 januari 1894 för Ullångers kommun i sistnämnda län.

Äfven från kommuner inkommo efter hand ansökningar om befrielse från eller anstånd med sjukstugas anordnande. Enligt en den 27 januari innevarande år inom medicinalstyrelsen uppgjord tabell (se sid.

13 i Andra Kammarens tillfälliga utskotts utlåtande n:o 10) hade då inkommit 165 ansökningar, af hvilka 11 ännu ej pröfvats. Återstående 154 hade afgjorts så, att 10 kommuner erhållit anstånd tills vidare, 2 anstånd tills kolera utbrutit i mellersta eller södra Sverige, 12 tillstånd att anordna sjukstuga gemensamt med annan kommun, 58 anstånd till viss dag, vanligen den 1 maj 1894, samt 72 framställningar afslagits. De ansökningar, som föranledt anstånd till 1 maj 1894, hafva för det mesta föredragits i slutet af år 1893 eller början af år 1894, då årstiden ansetts kunna betinga ett sådant uppskof.

Den 15, 19, 25 och 29 september, 6 och 19 oktober, 4 och 16 november 1893 och möjligen äfven andra dagar afslogos många ansökningar. I en del af de fall, som afgjordes den 19, 25 och 29 september, erinrades, antagligen i följd af klagan öfver kostnaden för nybyggnad, att för anordnande af sjukstuga icke ovilkorligen erfordrades nybyggnad, utan att hyrd lokal, då lämplig sådan funnes, kunde användas, hvarigenom kostnaden ej behöfde blifva så känbar. Då en framställning från Walls socken i Gotlands län (290 invånare) den 25 september afslogs, medgafs dock socknen att med angränsande kommun eller kommuner förena sig om gemensam sjukstuga. Den 29 september hänvisades Bergshammars socken i Södermanlands län att anordna sjukstuga gemensamt med annan kommun, och liknande hänvisning lemnades äfven sedermera i ett eller annat fall. Sistnämnde dag godkände afdelningen icke en af Grums församling i Vermlands län till sjukstuga föreslagen lokal invid fattiggården, utan förklarades, att isolerad lokal skulle med det snaraste anskaffas. Vid afslag af framställningen från Husby Erlinghundra kommun i Stockholms län medgafs dock anstånd, till dess beslut hunnit fattas om inköp af tomt och anskaffande af medel för byggnadsföretaget. Den 6 oktober erinrades Vestra Ryds församling i Upsala län, hvars framställning afslogs, derom, att fattigstugan kunde vid behof användas. Likadan hänvisning har sedermera lemnats ett par andra kommuner. Omsider den 19 oktober och derefter i alla de skrivelser, som till Kongl. Maj:ts befallningshafvande afgingo med anmodan att skyndsamt bringa författningens föreskrifter till efterlefnad, förklarades *dels att*, synnerligen der kommunen vore liten och fattig, det kunde under dåvarande förhållanden vara nog, om vid sjukstugas anordnande endast uppgörelse träffades om en till sjuklokal lämplig stugas upplåtande vid inträffadt kolerafall, till hvilken stuga anskaffades nödortftig utredning af den enkla beskaffenhet, som funnes angifven i de af styrelsen den 3 augusti utfärdade och på trycket utgifna »anvisningar», hvarjemte sjukvårdsbetjenings anställande endast behöfde bestå i att en vid sjukvård

van person vidtalades att mot någon ringa ersättning stå till disposition för att vid inträffadt kolerafall tjenstgöra mot bestämd dagaflöning, dels ock att hinder ej mötte för två närliggande mindre kommuner att anordna gemensam sjukstuga. I dessa och äfven i senare skrivelser höll dock afdelningen på, att utredningspersedlar skulle anskaffas, men den 18 januari 1894 har afdelningen medgifvit Solberga församling i Göteborgs och Bohus län anstånd tills vidare med anskaffande af utredning och betjening, då utredning kunde på en eller två dagar erhållas från Göteborg och personer under kommunalstyrelsens husbondevälde funnes att tillgå. Afdelningen lär äfven hafva godkänt, att en kommun i Hallands län träffat aftal med en person, som åtagit sig att mot en årlig ersättning af tolf kronor vid förefallande behof tillhandahålla sjukstuga med nödig utredning.

I medlet af november månad utsände medicinalstyrelsens afdelning för ärenden rörande kolerafarsoten ritningar och beskrifning jemte kostnadsförslag till större eller mindre epidemisjukstuga för landskommun. Enligt dessa skulle kostnaden för nybyggnad af epidemisjukstuga uppgå, oafsedt köpesumman för tomten, i mindre landskommun till 3,400 kronor och i större landskommun till 8,300 kronor förutom kostnader för vissa vatten- och afloppsledningar, desinfektionsbrunn m. m. 1,936 kronor, eller till hopa till 10,236 kronor. I beskrifningen framhölls, att förslagen uppgjorts till ledning för de kommuner, som ärnade bygga epidemisjukstuga, samt att ritningarna äfven kunde för de kommuner, som ville anordna epidemisjukstuga i förut befintlig byggnad, tjena till ledning för dennas ändamålsenliga inredning. Ritningarna inneburo alltså icke något påbud.

I hvad mån sjukstuguinstitutionen blifvit införd, inhemtas af tabeller, som medicinalstyrelsens afdelning för ärenden rörande kolerafarsoten låtit tillställa Andra Kammarens fjärde tillfälliga utskott. Sammanställas dessa, utvisa de följande förhållanden:



L ä n	A n t a l k o m m u n e r, s o m				Summa kommuner
	vidtagit fullständiga åtgärder	vidtagit ofullständiga åtgärder	ej vidtagit några åtgärder	ej lemnat uppgift	
<i>a) enligt uppgifter inkomna under de första 6 veckorna af 1894.</i>					
Upsala län.....	71	16	—	—	87
Södermanlands.....	84	14	3	—	101
Jönköpings.....	127	7	—	—	134
Kronobergs.....	79	7	—	—	86
Gotlands.....	84	9	1	—	94
Blekinge.....	37	2	—	—	39
Kristianstads.....	121	7	1	17	146
Malmöhus.....	226	24	—	—	250
Hallands.....	73	17	1	—	91
Skaraborgs.....	238	25	4	—	267
Vestmanlands.....	57	15	—	—	72
Örebro.....	57	3	2	—	62
Gefleborgs.....	42	10	—	—	52
Summa	1,296	156	12	17	1,481
<i>b) enligt uppgifter, inkomna före den 15 november 1893.</i>					
Stockholms län.....	69	42	5	1	117
Östergötlands.....	67	41	11	36	155
Kalmar.....	51	42	5	11	109
Göteborgs och Bohus.....	33	37	26	1	97
Elfsborgs.....	62	40	7	116	225
Vermlands.....	25	41	14	13	93
Kopparbergs.....	11	25	13	1	50
Summa	1,614	424	93	196	2,327

Det lär kunna antagas, att efter den 15 november 1893 många kommuner vidtagit föreskrifna åtgärder, hvadan siffrorna ej torde få anses fullt exakta.

Förutom i ofvan omförmälda sex fall har medicinalstyrelsen ej förelagt viten enligt nu ifrågavarande kungörelse. Ej heller har någon blifvit af styrelsen fäld till sådant vite. Huruvida någon Kongl. Maj:ts befallningshafvande vid vite förelagt kommun att anordna sjukstuga eller tillämpat sådant vite, är utskottet ej bekant.

---

Uti en inom Andra Kammaren väckt motion, n:o 111, har herr *L. P. Mallmin*, med hvilken herrar *Jan Eliasson*, *Alfred Kihlberg*, *K. E. Holmgren* och *Lasse Jönsson* förenat sig, hemställt, att Riksdagen måtte besluta en skrivelse till Kongl. Maj:t med anhållan, att Kongl. Maj:t tacktes förordna om upphäfvande af kongl. kungörelsen den 14 juli 1893, angående vissa åtgärder till förekommande af kolerans utbredning bland rikets invånare.

Till stöd för motionen har anförts hufvudsakligen, att af åberopade föreskrift i § 9 mom. 2 i sistberörda förordning, jemförd med en instruktion, »de Anvisningar» samt den »Plan och Ritningar», som medicinalstyrelsen med stöd af stadgandena uti ifrågavarande kungörelse utfärdat, det inhemtades, att kungörelsen pålade hvarje kommun dels en utgift till byggande af sjukhus eller sjukstuga till ett belopp af cirka 3,400 kronor för mindre kommuner, och 8,300 kronor för de större, dels ock ständigt återkommande utgifter till underhåll af dessa byggnader, till utredning samt till ersättning åt besigtningmän och sjukvården. De kommunala utgifter, som häraf blefve en följd, komme för det stora flertalet af kommunerna på landsbygden att varda högst betungande. De ifrågavarande föreskrifterna hade ock väckt undran, och spörsmål framstälts, hvilka viktiga orsaker föranledt Kongl. Maj:t att af kommunerna kräfva så tunga offer, hvilka, då kungörelsens innehåll ej lemnade tillräckliga skäl för att försvara den omordade pålagan, framkallat allvarliga bekymmer och djupt missmod.

Vid en opartisk granskning af frågan syntes det motionären, som man måste medgifva, att denna stämning hos de skattdragande vore verkligt befogad. Det kunde till en början med skäl ifrågasättas, om berörda föreskrift rätt stode i öfverensstämmelse med grundlagen. Motionären tilltrorde sig icke att kunna ingå på någon närmare utredning af detta svåra spörsmål, men ville dock framhålla, hurusom å ena sidan Kongl. Maj:t låtit förslagen till nu gällande fattigvårdsförordning och skjutsstadga i vissa delar underställas Riksdagens beslutanderätt, med erkännande, att dessa förslag i omhandlade delar vore af kommunallags natur

och därför borde behandlas enligt § 57 stycket 2 af regeringsformen, och å andra sidan, att Kongl. Maj:t utan Riksdagens medverkan utfärdat meranämnda kungörelse, ehuru stadgandet i densamma om skyldighet för kommun att bygga sjukhus m. m. motsvarade de stadganden om kommunala bördor, som förekomme i fattigvårdsförordningen och skjutsstadgan och hvilka, enligt Kongl. Maj:ts egna yttranden, vore af kommunallags natur.

Äfven om man bortsåge från denna omständighet, gäfvade kungörelsen och dess särskilda stadganden anledning till allvarsamma betänkligheter. Tillvaron af samma kungörelse berodde enligt dess egna ord på en samma dag utfärdad kungörelse angående ändrade föreskrifter till förekommande af kolerans införande i riket, och emedan deri införts stadganden om efterbesigtning af personer, som efter undergången observation och karantän fått rätt till obehindrad samfärdsel med rikets invånare. Med föranledande af kungörelsen angående efterbesigtning hade medicinalstyrelsen utfärdat en instruktion för besigtningmän, och af de deri införda föreskrifterna om efterbesigtning och alla derur härflytande stadganden — således bland annat om kommunernas skyldighet att bygga sjukhus m. m. — funne man, att desamma vore uttryck för ett nytt system för hämmande af kolerans spridning. Jemfördes nu dessa båda uttalanden, komme man till det resultat, att de uti ifrågavarande kungörelse stadgade kommunala pålagor egentligen tillkommit för att möjliggöra lindring i eller i vissa fall upphäfvande af det förutvarande stränga karantänstvånget. Motionären ville ej orda om företrädet emellan dessa antydda olika system, men det förefölle honom, som det stränga karantänstvånget ingalunda visat sig så bristfälligt, att man deri kunde finna tillräckligt skäl att utbyta den börda, som detsamma pålagt handel och samfärdsel, mot en i jemförelse dermed ytterst tryckande börda för kommunerna.

Fäste man sig vidare vid kungörelsens särskilda bestämmelser, kunde man ej undgå att lägga märke till, hurusom det med kungörelsen afsedda ändamålet just icke lemnade anvisning, att sjukstuga borde finnas i hvarje kommun. Ändamålet vore att få möjligen eller verkligt kolerasjuka afskilda och bättre vårdade. Tillsynen deröfver tillkomme besigtningssman, som helst borde vara läkare. Alla dessa olika föreskrifter syntes motionären tydligen peka derhän, att skyldigheten att bygga sjukhus m. m. borde bindas vid något annat område än socken, t. ex. läkaredistrikt, för så vidt det afsedda ändamålet skulle rätt vinnas.

En sådan anordning skulle äfven hafva förebyggt den olägenhet, som följde af kungörelsens nu gällande föreskrift i detta afseende, hvari-

genom de mindre kommunerna drabbades af allt för känbara bördor i jämförelse med de större. Medicinalstyrelsen hade visserligen genom medgifvande, att två intill hvarandra liggande kommuner finge förena sig om gemensam sjukstuga, sökt lindra de mindre kommunernas tunga, men då det vore en ren tillfällighet, att flera mindre kommuner låge intill hvarandra, qvarstode i regel den nämnda olägenheten.

Föreskriften i kungörelsen, att till besigningsman företrädesvis borde utses läkare, syntes enligt kungörelsens ordalydelse och, hvad landsbygden beträffade, på grund af de faktiska förhållandena komma att få tillämpning endast undantagsvis, då det vore jämförelsevis ett fåtal kommuner å landsbygden, som inom sitt område egde läkare. Men äfven för dessa undantagsfall kunde man hysa tvifvel om lämpligheten af stadgandet. Besigningsmannens och läkarens uppgifter voro nemligen, om än närskylda, dock ingalunda identiska. Den förre borde ständigt vara tillgänglig å bestämdt ställe för att emottaga anmälningar och företaga till besigtning hörande nödiga åtgärder; den senare åter hade att skaffa den sjuke läkarevård, ehvar han funnes inom distriktet, och borde sålunda vara oförhindrad att enbart för den uppgiften förfoga öfver sin tid och platsen för sitt arbete.

Kungörelsens bestämmelser angående besigningsmäns kvalifikationer och ansvar komme enligt motionärens åsigt att för kommunerna medföra mycket stora svårigheter. Kungörelsens föreskrift, att till besigningsman skulle utses företrädesvis läkare och att, endast der tillgång dertill saknades, annan lämplig person finge dertill antagas, jämförd med föreskriften i samma kungörelse, att besigningsmannen vore underkastad tjenstemannaansvar, bure vittnesbörd derom, att enligt kungörelsen endast läkare eller dermed något så när jämförlig person vore lagligen kvalificerad till befattningen som besigningsman. Besinnade man vidare, att kungörelsen för andra än läkare förutsatte frivilligt åtagande som enda grunden till pligten att funktionera som besigningsman, och att å ena sidan dennes pligter vid infallande kolerafarsot lemnade en bestämd utsigt till en ofta lifsfarlig kommunikation med kolerasjuka och personliga obehag på många andra sätt vid tillämpningen af författning och instruktion, och att å andra sidan hotet om tjenstemannaansvar vore en allvarlig sak för en person, som innehade besigningsmannens ömtåliga ställning, fölle det af sig sjelft, att på landsbygden så kvalificerade personer, som kungörelsen förutsatte, svårligen kunde tänkas villiga att åtaga sig en så pröfvande och farlig befattning som besigningsmannens, i alla händelser icke annorledes än mot ersättning, som kunde anses uppväga uppdragets fara och ansvar. Man kunde visserligen invända, att me-

ningen med omordade bestämmelser angående kvalifikationer och tjänstemannaansvar ingalunda finge tagas så strängt, och att, blott kommunen hade en besigtningssman, lagens andemening skulle vara tillgodosedd. Emellertid sade medicinalstyrelsen i sin instruktion angående efterbesigtning, att hela det i kungörelsen tillämpade systemets resultat ytterst berodde på besigtningssmannens vilja och förmåga att med omdöme och kraft tillämpa gällande bestämmelser. Med en sådan uppfattning torde medicinalstyrelsen ej underlåta att med omdöme och kraft utkräva, hvad som ytterst måste presteras för ett lyckligt resultat af det tillämpade systemet. Med stöd af hvad sålunda blifvit anfördt angående besigtningssmannens ställning, ansåg motionären, att bestämmelserna derom innebure utsigt till betydligt mera tryckande utgifter för landsbygdens kommuner, än man nu ville föreställa sig, hvadan det syntes motionären, att bestämmelser om särskilda kvalifikationer hos besigtningssman och om tjänstemannaansvar för denne med hänsyn till kommunens intressen vore synnerligen olämpliga.

På grund af hvad sålunda blifvit anfördt, trodde motionären sig hafva visat, att den ifrågavarande kungörelsen af den 14 juli 1893 och andra derpå beroende föreskrifter lade ytterst tunga bördor på landsbygdskommunerna, icke iakttog rättvisa vid fördelning af bördorna mellan olika områden samt genom sina olika bestämmelser tillgodosåge det afsedda ändamålet mindre väl, än som kunnat ske genom andra anordningar, mindre betungande i ekonomiskt afseende; hvarjemte slutligen kungörelsens konstitutionella giltighet med fog kunde sättas i fråga.

---

Denna motion remitterades till Andra Kammarens fjerde tillfälliga utskott, som i utlåtande n:o 3 (i samlingen n:o 10) anförde:

Motionären ifrågasätter till en början, huru vida den ifrågavarande kungörelsen kan anses hafva tillkommit i strid mot innehållet i § 57 mom. 2 i regeringsformen. Utskottet är naturligtvis icke behörigt att ingå uti någon pröfning af denna fråga, men vill dock i anledning af denna anmärkning hafva framhållit, att uti §§ 32 och 34 i helsovärdsstadgan för riket den 25 september 1874, hvilken likasom kongl. förordningen angående åtgärder mot införande och utbredning af smittosamma sjukdomar den 19 mars 1875 tillkommit utan Riksdagens hörande, redan förefinnas bestämmelser derom, att, när farsot utbryter inom kommun eller anledning är att befara, att den kan utbryta genom smittas spridning från främmande ort eller af annan orsak, helsovärds- eller kommunal-

nämnden har att skyndsamt vidtaga erforderliga åtgärder för undanröjande af allt, som kan befordra sjukdomen, äfvensom tillse, att sjukvården inom kommunen kommer att så vidt möjligt motsvara behovet, för hvilket ändamål kommunen äfven bör, der sådant är nödigt och lämpligen kan ske, ombesörja inrättande af särskilda sjukhus eller sjukrum, hvarjemte det tillika föreskrifves, att nämnden skall såväl genom sina egna ledamöter som, der sådant erfordras, genom andra för ändamålet af nämnden förordnade personer söka göra sig noga underrättad om allt, som kan lända till nödig upplysning och påkalla nämndens åtgärd.

Det vill vid sådant förhållande förefalla utskottet, som de nu meddelade föreskrifterna i den kungörelse, som nu utgör föremål för utskottets behandling, särdeles med hänsyn till den evasiva tolkning, medicinalstyrelsen, på sätt här ofvan nämnes, åt desamma gifvit, låta till hufvudsaklig del härleda sig ur de åberopade bestämmelserna i helsovårdsstadgan och derutöfver icke innehålla något annat eller nytt, som ej är en gifven följd af kolerans svåra beskaffenhet och smittoförande egenskap.

Det torde vara allmänt bekant, att efter de under sistförflutna årtiondet gjorda upptäckter i fråga om kolerans ursprung och utveckling samt att smittoämnet i allmänhet utbreder sig genom förmedling af vattnet eller beröring med smittad person, det förut anlitade medlet att genom en mer eller mindre långvarig karantän söka hindra smittans kringspridande allt mer befunnits vara odugligt och föga svarar mot de hinder och deraf föranledda stora kostnader i den allmänna samfärdseln, som genom karantän uppkomma. Detta förändrade åskådningssätt fick ock sitt uttryck i den konvention, som den 15 april 1893 ingicks i Dresden af befullmäktigade från Tyskland, Österrike, Frankrike, Italien, Nederländerna och Belgien med flera stater. I denna konvention lemnas föreskrifter bland annat om de åtgärder, vederbörande hafva att iakttaga, på det att de stater, som undertecknat konventionen, så skyndsamt som möjligt skola erhålla kännedom om tillvaron af en kolerahärd, hvilka varor äro underkastade förbud för införsel och om sättet för deras desinficerande, samt de mått och steg, som böra vidtagas med resande, som med jernväg eller sjöledes ankomma från kolerasmittad ort. I sistnämnda hänseende bestämmes, att fartyg, kommande från dylik ort, skola indelas i tre klasser, nemligen sådana, som om bord hafva kolerasmittade, eller å hvilka förekommit fall af koleraliknande beskaffenhet, eller slutligen sådana, der icke något af dessa fall inträffat. Å det första slaget af fartyg skola sjuka omedelbart landsättas och hållas isolerade, och öfriga passagerare jemväl tillåtas att gå i land, men vara underkastade observation under en tid af högst fem dagar, hvarjemte passagerares

och besättningens linne och gångkläder skola desinficieras likasom fartyget eller delar deraf. De fartyg åter, som äro misstänkta för kolerafall, skola underkastas besigtning af läkare samt desinficieras, hvarjemte det vatten, som finnes om bord, skall, med iakttagande af vissa försigtighetsmått, tömmas ut. Hvad slutligen angår de fartyg, hvarå hvarken kolera eller misstänkta fall förekommit, äro de berättigade till fri beröring med land.

De åtgärder, som sålunda blifvit öfverenskomna, hafva redan varit eller sedermera blifvit antagna af de europeiska länderna med undantag af Spanien och möjligen Portugal, Balkanstaterna och — Sverige.

Att dessa åtgärder äro rigtiga ej blott ur teoretisk synpunkt, utan äfven ur praktisk, lærer väl klarligen framgå af det förhållande, att uti England, hvilket under de senare årtiondena aldrig i någon afsevärd grad anlitat karantänen, utan tillämpat isoleringssystemet, det oakadt och ehuru det står i den lifligaste sjökommunikation, der sådan kan ifrågakomma, med världens alla delar, någon kolerahärd icke kunnat rotfästa sig. Belysande i detta afseende torde ock vara, att, ehuru kolerasmittan under år 1892 hade en sådan våldsamt utsträckning inom Hamburg, de fall af smitta, som derifrån utbreddes sig inom Tyska riket, kunde genom isolering och andra kraftiga åtgärder så begränsas, att sjukdomen icke fick någon afsevärd utsträckning. Enahanda är ock förhållandet med Finland, som genom jernväg står i förbindelse med S:t Petersburg, der koleran under de senare åren varit nästan permanent, utan att samma sjukdom ändock kunnat erhålla fast fot inom Finland. I detta sammanhang torde ej heller böra lemnas obemäldt de tre fall af kolera, som under sistlidna år förekommit i Umeå, der sjukdomens ursprung ej kunnat utspanas, äfvensom ett fall under samma år i Göteborg. Genom vederbörandes kraftiga och snabba ingripande kunde sjukdomens vidare utbredning förekommas till en sådan båtnad för landet, att dess omfång säkerligen ej kan till dess rätta värde uppskattas. Härvid torde dock noga bemärkas, att dessa fall inträffade i städer, der redan förefintliga anstalter medgåfvo ett snabbt och fullständigt isolerande af sjukdomsfallen, hvaremot, om dessa timat på landsbygden, utgången under då för handen varande förhållanden näppeligen blifvit så gynsam.

Det synes utskottet, som, då en så farlig sjukdom herskat inom trakter, med hvilka Sverige står i en liflig beröring, Kongl. Maj:t och framför allt medicinalstyrelsen, hvilken i främsta rummet har att öfvervaka helsotillståndet inom landet, icke kunnat utan uppenbar förgätenhet af sin pligt lata bero vid de torftiga anordningar, som dittills förefunnits för afvärjande af den hotande faran. Att ett sådant förbiseende ej heller

förelupit, derom bära föreskrifterna i de båda ofvan åberopade kungörelserna den 14 juli 1893 tydligt vittnesbörd.

Betänkligt synes det emellertid hafva förefallit Kongl. Maj:t att helt och hållet lemna å sido det så kallade karantänssystemet, eftersom Kongl. Maj:t uti sin kungörelse angående föreskrifter till förekommande af kolerans införande i riket stadgat, att fartyg skall i uppgifna fall anlöpa en *observations-* eller *karantänsplats*. Om nu ock sådana bestämmelser må anses finna sitt försvar i farhågan att allt för hastigt helt och hållet bryta mot ett sedan längre tider tillbaka gällande system, torde det dock vara uppenbart, att genom den stora begränsning, samma system nu erhållit, tyngdpunkten i de åtgärder, som föreskrifvits till förekommande af farsotens införande och utbredning inom landet, är att söka uti bestämmelserna i den senare kungörelsen angående vissa åtgärder till förekommande af kolerans utbredning bland rikets invånare i fråga särskildt om isolering af kolerasjuk samt rörande efterbesigtning af resande. Sjukdomen lärer i allmänhet vara af den häftiga beskaffenhet, att den deraf behäftade icke kan föras någon längre väg, och dessutom kunna den sjukes dejectioner, som skola företrädesvis vara smittoförande, under färden icke oskadliggöras. Ett längre forslande medför sålunda större fara för den sjukes lif och farsotens kringspridande, och har denna en gång fått gripa sig fast, löper den sin bana ut, intill dess för oss okända krafter stäcka dess väg. Det är sålunda för genomförandet af isolerings-systemet nödvändigt att hastigt ega tillgång till en sjukstuga med sjukvård jemte utensilier af den enkla beskaffenhet, hvarom här ofvan förmåles.

Lika viktiga torde ock föreskrifterna om efterbesigtning vara, om kolerans utbredning skall med framgång kunna hämmas. Ett sjukdomsfall kan ju inom en begränsad tid uppstå hos en person, sedan han inkommit i landet, och då är det lika angeläget, att ett dylikt fall genast varder isolerad. Berörda föreskrifter äro emellertid af en sådan enkel beskaffenhet, att det förefaller utskottet, att personer till utförande af ett sådant uppdrag utan svårighet skola kunna anskaffas.

Till hvilken omfattning bestämmelserna uti ifrågavarande kungörelse kunnat genomföras, derom lemna ofvanintagna tablåer besked, och utskottet tillåter sig till förfullständigande af dem meddela, att, enligt en utskottet sedermera från vederbörande tillhandakommen uppgift, ungefär 90 procent af de kommuner, inom hvilka det kan blifva fråga att genomföra kungörelsens föreskrifter, hafva vidtagit åtgärder i öfverensstämmelse med kungörelsen eller med de eftergifter, medicinalstyrelsen på ansökan medgifvit. Inför ett sådant faktum måste den förut uttalade



farhågan, att samma bestämmelser icke låte sig genomföras, utan att landet blefve för mycket betungadt, af sig sjelf förfalla och det blifva desto eftertänkligare att borttaga samma bestämmelser och prisgifva landet motståndslöst för en annalkande farsot. Skulle sådant ske, lärar väl deraf följa, att Kongl. Maj:t ser sig nödsakad att skärpa föreskrifterna för det inom vetenskapen och af erfarenheten utdömda karantänssystemet, men vidtages en sådan åtgärd, så kan, der koleran bryter ut inom landet, främmande länder finna sig föranlåtna att mot Sverige utöfva represalier genom användande af afspärningssystemet eller något dylikt. Det spörsmål, Kongl. Maj:t velat lösa genom ifrågavarande kungörelse, synes sålunda icke blott röra landet, utan äfven hafva en internationel betydelse, till bevis hvarför jemväl torde kunna åberopas den förut omnämnda konventionen i Dresden.

Efter att sålunda hafva lemnat en redogörelse för frågans verkliga innebörd, sådan den tett sig för utskottet, och de faktorer, som vid frågans afgörande synas böra komma under öfvervägande, öfvergår utskottet till en närmare granskning af motionens innehåll.

Dervid framtvingar sig sjelfmant den anmärkningen, att motionären misstagit sig derutinnan, att Kongl. Maj:t skulle uti ifrågavarande kungörelse påbjudit, att landskommuner äro pliktiga att uppföra nya sjukhus eller sjukstugor för en kostnad af respektive 3,400 kronor eller 8,300 kronor, allt efter byggnadernas storlek. Det sålunda förelupna misstaget, hvartill författningen icke gifver någon anledning, synes hafva uppkommit derigenom, att medicinalstyrelsen låtit utarbета och kostnadsfritt utdela ritning och beskrifning till större eller mindre epidemisjukstuga för landskommun. Håri nämnes dock uttryckligen, att denna åtgärd vidtagits endast i syfte, att de kommuner, som ärnade nybygga en epidemisjukstuga, skulle hafva någon vägledning för företagets utförande. De betraktelser, hvarmed motionären i öfrigt beledsagat denna sin uppfattning, torde såsom härledande sig från en oriktig utgångspunkt icke tariffva något ingående bemötande.

Mot den uppfattning, motionären synes vilja häfda, att det stränga karantänstvånget ingalunda visat sig så bristfälligt, som man velat påskina, åberopar utskottet hvad här ofvan blifvit yttradt i fråga om den lärdom, erfarenheten och kunskapen om kolerans art och sättet för dess utbredning bibringat rörande karantänstvånget, och vill blott tillägga, att det icke synes kunna försvaras, att, om ett eller annat kolerafall eller misstänkt sådant inträffat å ett fartyg, de friska personerna, som väl understundom kunna uppgå till ett hundratal eller derutöfver, skola qvarhållas med de sjuke. Lika litet afseende torde, enligt utskottets

förmenande, böra tillmätas motionärens i sammanhang härmed gjorda anmärkning, att genom lättningen i karantänstvånget den börda, som varit handel och samfärdsel pålagd, utbytt mot en i jämförelse dermed ytterst tryckande börda för kommunerna. Handeln åtminstone är af den natur, att hvarje ökad kostnad, som uppstår genom hinder i varuutbytet, vanligtvis i sista hand drabbar konsumenterna. Importören, som här torde vara närmast afsedd, lär väl ej underlåta att på dem fördela de kostnader, han måst vidkännas.

Hvad motionären anført derom, att skyldigheten att anordna sjukstuga lämpligen borde bindas vid något annat område än kommunen, t. ex. vid läkaredistrikt, torde med afseende derå, att dessa distrikt i allmänhet hafva en stor utsträckning, möjligheten af detta förslags genomförande vara vederlagdt genom hvad utskottet här ofvan yttrat derom, att kolerasjuk icke kan transporteras någon längre väg. Härigenom har utskottet dock icke, på sätt här nedan närmare skall utvecklas, velat förneka, att det medgifvande, medicinalstyrelsen vid flera tillfällen lemnat kommuner att anordna gemensam sjukstuga, är af behovet påkalladt och icke tillspillogifver det med sjukstugas inrättande åsyftade ändamålet.

De anledningar till anmärkningar, motionären velat finna i den föreskrifna besigtningssysteminstitutionen, kunna tvifvelsutan i så måtto vara berättigade, att det vore lämpligast, att ett sådant uppdrag anförtröddes allenast åt läkare. Men då i vårt långsträckta och merendels glest befolkade land erforderlig tillgång på läkare icke så skyndsamt, som behovet kräfver, kan beredas, förefinnes väl ingen annan utväg än att uppdraga detta värf äfven åt andra personer. Någon synnerlig olägenhet af ett sådant förfarande torde icke kunna uppstå, enär uppdraget icke är af invecklad beskaffenhet och besigtningssmannen dervid allenast har att följa en noggrant utarbetad instruktion. Då, såsom medicinalstyrelsen anmärkt, ett gynnsamt resultat af besigtningssystemet ytterst beror på besigtningssmannens vilja och förmåga att tillämpa denna instruktion, vill det förefalla utskottet, som bestämmelserna om tjenstemannaansvar för besigtningssmännen icke kunna eftergifvas. I annat fall sättas alla fördelar af systemet på spel, och vederbörande stå utan vapen mot de besigtningssmän, som visa trödska eller liknöjdhet vid uppdragets utförande. Utskottet kan icke heller föreställa sig, att dessa bestämmelser skola hafva något afsevärdt inflytande på kostnaden för anskaffande af besigtningssmän, då på dem ej ställas högre anspråk än hvad instruktionen innehåller, och fäster man sig åter dervid, att uppdraget kan medföra fara genom kommunikation med person behäftad med så smittosam sjukdom som kolera, vill utskottet hafva anmärkt, att genom ofvan

åberopade föreskrift i 34 § helsovårdsstadgan slik förpligtelse redan åligger ledamot i helsovårds- eller kommunalnämnden.

Genom det sålunda anförda har utskottet naturligtvis hvarken velat eller kunnat bestrida, att efterlevandet af föreskrifterna i fråga tillskyndar kommunerna utgifter, ehuru de ej närmelsevis uppgå till sådana belopp, motionären uppgifvit eller allmänheten efter framställningar i tidningar synes hafva förestått sig. Men då utgifter naturligtvis icke kunna undvikas, ligger det vikt uppå att tillse, det dessa utgifter ej varda större än för ändamålet oundgängligen kräfves. Redan i kommunernas olika storlek och folkmängd och deraf beroende större eller mindre förmåga att bära en skattebörd samt af kommunernas läge i sådan ort, der kolera kan antagas komma att framgå eller icke, ligger en bjudande nödvändighet att lämpa de gifna föreskrifterna efter sig företeende omständigheter. Nödvändigheten häraf har ock förutsetts af Kongl. Maj:t, i det att uti kungörelsen medicinalstyrelsen bemyndigats att medgifva befrielse från eller anstånd med sjukstugas anordnande. Såsom en följd häraf har ock, på sätt förut omförmålts, de fyra nordligaste länen med vissa uppgifna undantag fullständigt befriats från skyldigheten att fullgöra författningens föreskrifter, hvarjemte styrelsen uti en under sistlidne november månad till vederbörande länsstyrelser aflåten skrifvelse meddelat,

att hinder ej mötte för två närliggande mindre kommuner att anordna gemensam sjukstuga,

att, synnerligen der kommunen vore liten och fattig, det kunde under för handen varande förhållanden vara för ändamålet tillräckligt, om vid sjukstugas anordnande endast uppgörelse träffades om upplåtande vid inträffadt kolerafall af en till sjuklokal lämplig stuga, hvartill anskaffades nödtorftig utredning af den beskaffenhet, som angåfves i förenämnda anvisningar, samt

att i fråga om anställande af sjukvårdsbetjening föreskrifterna härom kunde anses uppfylla på det sätt, att en vid sjukvård van person vidtalades att mot någon ringa ersättning stå till disposition för att vid inträffadt kolerafall tjenstgöra mot bestämd dagaflöning.

Till upplysning, huru tillämpningen af dessa föreskrifter utfallit, tillåter sig utskottet meddela, att inom en kommun inom Halland aftal träffats dels med en person, som åtog sig att mot en årlig ersättning af 12 kronor vid förefallande behof tillhandahålla sjukstuga med nödig utredning, dels med en qvinna att vara sjuksköterska mot en godtgörelse af 12 kronor om året samt två kronor om dagen i händelse af sjukdomsfall, hvarjemte till besigtningssinan antogs kommunalnämndens ordförande

mot en årlig ersättning af 25 kronor; och blefvo dessa åtgärder godkända af medicinalstyrelsen. Det har derjemte för utskottet uppgifvits, att kostnaderna för andra kommuner gått till ännu lägre belopp. Den socken, i hvilken motionären är boende, har förenat sig med en närbelägen om en gemensam sjukstuga samt utsett besigtningmän, äfvensom mot en årlig afgift af 20 kronor antagit en sjuksköterska, men de handlingar, som härutinnan varit för utskottet tillgängliga, utvisa ej, om någon godtgörelse ifrågakommit för aftalet om sjukstugan och till besigtningmännen.

Med en sådan evasiv tolkning af föreskrifterna uti 9 § 2 mom. i oftanämnda kungörelse, medicinalstyrelsen sålunda medgifvit, torde, särdeles om, såsom det anförda exemplet från Halland synes visa, eventuellt aftal får träffas jemväl rörande sjukstugans utrustning, hvilken eljest torde komma att kosta cirka 300 kronor, vigten af de anmärkningar, som ur kostnadens synpunkt framstälts mot kungörelsen, väsentligen förminskas.

Det kan dock med skäl erinras, att, om medicinalstyrelsen för närvarande ock medgifver sådana lindringar, det likväl kan befaras, att samma styrelse med annan sammansättning dertill finner sig förhindrad, äfvensom att fall förefinnas, der det kan vara önskvärdt och lämpligt, att flera än två kommuner få förena sig om en gemensam sjukstuga, och utskottet söker ett stöd för sistnämnda antagande i den omständighet, att medicinalstyrelsen, oaktadt den i sin ofvanberörda skrifvelse medgifver sammanslagning allenast af två kommuner, lemnat dylik tillåtelse åt ända till fem kommuner.

På det att emellertid kommunerna ej må varda beroende af den skiftande uppfattning utaf kungörelsens innehåll, som inom medicinalstyrelsen kan göra sig gällande, tillåter sig utskottet, som anser skäl ej förefinnas för bifall till motionen i sin helhet, hemställa,

att Andra Kammaren måtte för sin del besluta, att Riksdagen ville i skrifvelse till Kongl. Maj:t anhålla, det tacktes Kongl. Maj:t till kungörelsen angående vissa åtgärder till förekommande af kolerans utbredning bland rikets invånare den 14 juli 1893 foga det tillägg, att medicinalstyrelsen är berättigad, att, der skäl dertill förefinnas, medgifva, dels att flera kommuner må gemensamt anordna sjukstuga, dels ock att de i kungörelsen i antydt syfte gifna föreskrifter må på det sätt kunna uppfyllas, att aftal på förhand uppgöres om upplåtande, vid förefallande behof, af sjukstuga med erforderlig utrustning och antagande på enahanda sätt af sjukvårdsbetjening och besigtningmän.

---

Vid föredragning af utskottets utlåtande afslog Andra Kammaren detsamma samt biföll den af Herr Mallmin i ämnet väckta motion.

Jemlikt § 63 mom. 3 riksdagsordningen har detta beslut genom utdrag af protokollet delgifvits Första Kammaren, som hänvisat ärendet till sitt andra tillfälliga utskott.

---

Då under de två senaste åren kolerafarsoten uppträd i de flesta af Europas länder och särskildt svårt härjat i Hamburg, med hvilken stad Sverige står i nära beröring, har det för Kongl. Maj:t varit en bjudande pligt att vidtaga kraftiga åtgärder till farsotens afvärjande från riket. Äfven om Kongl. Maj:t icke ansett sig kunna helt och hållet bryta med det sedan längre tid tillbaka använda observations- eller karantänssystemet, lärer Kongl. Maj:t dock icke hafva kunnat eller bort förbise de bestämmelser, som vunnit sitt uttryck i en uti Dresden den 15 april 1893 mellan flera länder afslutad konvention, och som afse att snabbt vinna kännedom om möjligen inom landet inträffande kolerafall och genom dessas ofördröjligen isolering söka förekomma uppkomsten af någon kolerahärd, hvarifrån sjukdomen sedermera skulle kunna spridas och antaga epidemisk karakter. Fördelarne af detta system äro fullständigt och väl framhållna i Andra Kammarens fjärde tillfälliga utskotts här ofvan intagna utlåtande, till hvilket utskottet får hänvisa. Att de tre fall af kolera, som under sistlidet år förekommo i Umeå, och det fall, hvilket samma år förekom i Göteborg, genom vederbörandes kraftiga och snabba ingripande kunde isoleras och sjukdomens vidare utbredning förekommas, vittnar om systemets lämplighet.

För detta system väsentligt är den efterbesigtning, som skall verkställas å passagerare under tre dygn närmast efter det han lemnat fartyg från kolerasmittad ort eller å besättning under fem dygn närmast efter det fartyget erhållit tillstånd till fri beröring med land. I motionen anmärkes, att utbytandet af det stränga karantänstvånget medfört en i jämförelse dermed ytterst tryckande börda för kommunerna. Det må väl medgifvas att bekostandet af efterbesigtningen medfört högst betydande utgifter för vissa sjöstäder, der sjöfarten varit liflig och antalet af resande, som ankommit från utlandet, stort. Men från dessa städers sida har någon klagan ej blifvit förd antagligen af den anledning att man funnit efterbesigtningen medföra ett skydd mot farsoten och beaktat att de kostnader, densamma medfört, voro lindrigare än de

förluster, karantänsafspärrningen vållade handel och sjöfart. Inom landtkommunerna — företrädesvis de, som sakna hamnplats, der fartyg kommande från utrikes ort eger ingå — inskränker sig besigtningssmannens befattning till att högst två gånger besigtiga de från utländsk smittad ort ankomne resande, som uppehålla sig inom kommunen, göra vissa anmälanden och anteckningar, föra ett register samt, om den resande lider af diarré, tillkalla läkare, som i så fall aflönas af allmänna medel, och, intill sådan hinner anlända, öfvervaka att den sjuke hålles sängliggande i afskildt rum m. m. Resande, som nyligen inkommit från utlandet, lära i allmänhet icke talrikt förekomma i landtkommunerna, hvadan bestyret med efterbesigtningen i allmänhet icke kan anses nämnvärdt, och der smittosam sjukdom misstänkes hafva utbrutit, hafva kommunalnämndens ledamöter alltid att draga försorg om läkares tillkallande.

Vid sådant förhållande och då besigtningssman icke behöfver vara läkare, torde det befinnas att åtskillig öfverdrift ligger i motionärens yttranden, att endast läkare eller dermed något så när jemförlig person vore lagligen kvalificerad till befattningen såsom besigtningssman samt att besigtningssmannens pligter vid infallande kolerafarsot lemnade en bestämd utsigt till en ofta lifsfarlig kommunikation med kolerasjuka och personliga obehag på många andra sätt vid tillämpning af författning och instruktion, så att på landsbygden så kvalificerade personer, som kungörelsen förutsatte, svårligen kunde tänkas villige att åtaga sig en så pröfvande och farlig befattning som besigtningssmannens, i alla händelser icke annorledes än mot ersättning, som kunde anses uppväga uppdragets fara och ansvar.

För att emellertid landtkommunerna, hvilka i allmänhet icke ega någon fördel af den större frihet, som, i den mån man afstår från karantänssystemet, kan lemnas handel och sjöfart, må kunna åtnjuta all den lindring, som kan medgifvas, kunde det dock å landet åläggas den resande att infinna sig hos besigtningssmannen, som således först, då resande ej afhöres och sjukdomsfall derför kan befaras, har att efterforska hans vistelse och befinnande. Under sådant förhållande skulle, sedan besigtningssman blifvit anställd å större jernvägsstationer och andra orter, som besökas af större antal resande, bestyret med efterbesigtning å landet i öfrigt sannolikt ej blifva mer omfattande än att det kunde fullgöras af kommunalnämndens ordförande eller någon nämndens ledamot. Denna anordning blefve väl för den resande något mer besvärlig än det nu föreskrifna besigtningssättet; men de resande besparas i allt fall motsvarande vistelse å karantäns eller observationsplats och ega, om de så föredraga, att i stad afbida besigtningstidens utgång. En annan lättnad kunde beredas landtkom-

munerna genom medgifvandet att, såsom Andra Kammarens tillfälliga utskott föreslagit, besigtningssman finge på förhand antagas för att vid behof tjenstgöra.

Författningens föreskrift, att inom hvarje kommun skall finnas lämpligt sjukhus eller sjukstuga med nödig sjukvårdsbetjening och utredning, har blifvit uppfattad på olika sätt. Ehuru det icke utsäges, på hvad sätt sjukhuset eller sjukstugan skall anskaffas, hafva dock många kommuner vid jemförelse af författningens föreskrift med de i afdelningens anvisningar meddelade bestämmelser angående sjukstugas belägenhet samt de af afdelningen utsända ritningar och kostnadsförslag föreställt sig att samtliga föreskrifter icke skulle kunna på ett tillfyllestgörande sätt fullgöras utan att en nybyggnad uppfördes å tomt, som motsvarade de meddelade anvisningarna. Vål erinrade afdelningen i vissa fall, då framställningar om befrielse från sjukstugas anordnande afslogos, derom, att nybyggnad icke ovilkorligen erfordrades, utan att hyrd lokal kunde användas, men att genom köp eller hyresaftal förvärfva rätt till en redan befintlig byggnad, som sedan skulle anordnas på författningens sätt, skulle sannolikt icke i längden ställa sig mycket billigare än nybyggnad. Först tre månader efter det kungörelsen utfärdats medgafs under vissa inskränkande villkor att föreskriften finge fullgöras derigenom att uppgörelse träffades om en till sjuklokal lämplig stugas upplåtande vid inträffadt kolerafall; och först ännu senare lærer medgifvande hafva lemnats att träffa aftal om utredningspersedlars aflemnande vid förefallande behof.

Med afseende å dels de för nybyggnad af sjukstugor beräknade dryga kostnaderna, som för 2,300 landtkommuner — af 2,384 landtkommuner, som enligt den officiella statistiken finnas, voro ju några befriade — skulle enligt de uppgjorda kostnadsförslagen uppgå till minst 7,820,000 kronor förutom kostnaden för byggnadsplats och utredningspersedlar, dels ock sannolikheten för att en sådan byggnad, när den ej beboddes, skulle af fukt förfaras eller ock kräfvat ett dyrt underhåll, dels ock den omständighet, att sannolikt endast på ett eller annat ställe kolerasjukstugan skulle behöfvat användas, synes det dock utskottet uppenbart, att nybyggnad af sjukstuga för behandling af kolerasjuka icke bort ifrågakomma eller ifrågasättas. Då inköp och förändring af byggnad med tomt sannolikt icke skulle ställa sig synnerligt billigare än nybyggnad samt icke synes antagligt att en byggnad skulle under längre tid kunna hyras till lägre pris än räntan å byggnadskostnaden, torde det ej heller hafva varit skäl att af kommunerna fordra att sjukstugan med utredningspersedlar ständigt stode färdig att mottaga sjuke. Utskottet under-

skattar för ingen del det af medicinalstyrelsen angifna önskemålet att å landet måtte inrättas sjukstugor för isolering af personer, angripna af andra smittosamma sjukdomar, såsom smittkoppor, difteri m. fl.; men utskottet håller före, att sådana inrättningar böra tillkomma icke genom vederbörande kommuners fruktan för en tillfällig koleraepidemi utan genom deras frivilliga beslut, och att sådana epidemisjukhus, om de å landet inrättas, böra omfatta större distrikt än en kommun.

För att vid inträffande kolerafall åstadkomma den isolering, som erfordras, torde i själfva verket endast krävas att kommunerna på förhand bereda sig på anskaffande af de sjukhus eller sjukrum, hvilka de enligt helsovårdsstadgan och förordningen den 19 mars 1875 vid förekommande kolerafall böra anordna. Sådant är redan i 32 § 3 mom. helsovårdsstadgan ålagdt helsovårds- och kommunalnämnderna. Härför synes endast vara nödigt, att kommunen på förhand bestämmer, att någon densamma tillhörig byggnad, såsom t. ex. ett skolhus eller ett fattighus, skall vid förefallande behof användas till sjukstuga eller ock träffar aftal om upplåtande vid förefallande behof af en till sjukstuga lämplig byggnad äfvensom träffar aftal om tillhandahållande vid behof af nödiga utredningspersedlar. Hvad angår användande af skolhus till kolerasjukstuga, läser hinder därför dess mindre kunna möta som undervisningen derstädes, då farsoten utbrutit, torde böra för någon tid inställas. Hvad utskottet således anser skäligt och med helsovårdsstadgan öfverensstämmande synes i det närmaste sammanfalla med hvad medicinalstyrelsens afdelning för kolerafarsoten ansett sig kunna medgifva »under för handen varande förhållanden, synnerligen der kommunen är liten och fattig».

Det torde icke böra lemnas obeaktadt, att kommuner såväl till folkmängd som område kunna vara af mycket olika storlek. Med hänsyn till behofvet att fördela kostnaden för en sjukstuga å en ej för obetydlig folkmängd, torde det därför få anses önskvärdt att, synnerligen der kommunerna äro små till området och folkmängden ringa, ej endast, såsom medicinalstyrelsen medgifvit, *två* utan äfven *flera* kommuner få förena sig om anordnandet af en för dem gemensam sjukstuga. På det att en sådan förening ej må få drivas för långt, läser dock frågan derom böra göras beroende på medicinalstyrelsens bifall. Att om en sjukstuga förena så stort område som ett helt läkaredistrikt, torde dock icke, om ej helt undantagsvis, låta sig göra.

I fråga om anställande af sjukvårdsbetjening medgifver medicinalstyrelsen, att föreskrifterna derom få anses uppfyllda på det sätt, att en vid sjukvård van person vidtalas att mot någon ringa ersättning stå till disposition för att vid inträffadt kolerafall tjenstgöra mot bestämd dag-



aflöning. Uttrycket »vid sjukvård van person» synes utskottet närmast innebära detsamma som en »utbildad sjuksköterska». Ehuru uppenbart orimligt är, att ett så stort antal sjuksköterskor skulle kunna inom riket anskaffas, och föreskriften således helt visst icke i allmänhet så uppfattats och antagligen ej heller med uttrycket så menats, har dock utskottet sig bekant att det af kommuner fattats så efter orden att en utbildad sjuksköterska vidtalats. Det synes därför önskligt, att en förklaring af föreskriften lemnas. Äfven i ett annat afseende synes en jemkning kunna ega rum. Mellan kolerans uppträdande i grannländerna ligga vanligen några månader, ja, kanske år, under hvilka kolerafara ej synes förefinnas. Det måste då anses onödigt att under sådan tid aflöna en person, för att han skall afvakta kallelse att tjenstgöra såsom sjukvårdare. Med träffande af sådant aftal må således kunna få anstå till dess Kongl. Maj:t vid kolerafarsotens uppträdande i annat land förklarar sådant erforderligt, likasom aftalet icke behöfver gälla längre än Kongl. Maj:t anser kolerafara förefinnas.

På grund af hvad sålunda anförts får utskottet, som anser motionen icke böra i sin helhet bifallas, hemställa,

att Första Kammarén ville i så måtto biträda Andra Kammaréns beslut, att Första Kammarén för sin del beslutar, att Riksdagen må hos Kongl. Maj:t anhålla, att Kongl. Maj:t tacktes i kungörelsen angående vissa åtgärder till förekommande af kolerans utbredning bland rikets invånare den 14 juli 1893 vidtagna sådana ändringar, att

*dels* å landet resande hafva att inställa sig hos besigtningssman;

*dels* landtkommun eger att på förhand antaga besigtningssman att vid behof tjenstgöra;

*dels* efter medicinalstyrelsens pröfning två eller flera närliggande kommuner ega att förena sig om anordnande af gemensam sjukstuga;

*dels* för anordnande af sjukstuga icke — förr än fall af kolera yppats inom kommunen — erfordras mer än att kommunen antingen bestämmer att någon densamma tillhörig byggnad såsom skolhus eller fattighus skall vid förefallande behof användas till sjukstuga eller ock träffar aftal om upplåtande vid före-

fallande behof af en till sjukstuga lämplig byggnad äfvensom träffar aftal om tillhåndahållande vid behof af nödiga utredningspersedlar;

*dels ock* sjukvårdsbetjening, hvartill utbildad sjuk-sköterska ej må fordras, icke ens eventuelt behöfver utses förr än Kongl. Maj:t vid kolerafarsotens uppträdande i annat land förklarar sådant nödigt.

Stockholm den 24 april 1894.

På utskottets vägnar:

ROBERT DICKSON.