

att Riksdagen ville i skrifvelse till Kungl. Maj:t anhålla, det tacktes Kungl. Maj:t snarast möjligt för Riksdagen framlägga förslag till inlandsbanedelens Sveg—Brunflo färdigbyggande fortast ske kan.

Stockholm den 26 januari 1908.

S. J. Enander.

N:o 180.

Af herr **S. J. Enander**, om skrifvelse till Kungl. Maj:t angående indragning af förste provinsialläkarebefattningarne m. m.

Sverige äger en egendomlig institution af ganska dubiöst värde, hvilken knappt torde hafva sin motsvarighet inom något annat land på jorden. Den benämnes »förste provinsialläkareinstitution». Redan före midten af förra århundradet väckte dåvarande sundhetskollégium förslag om inrättande af en dylik institution, men denna kom först till stånd 50 år därefter eller vid 1891 års början och då, såsom nogsam bekant, ingalunda i följd af något inom läkarekretsar allmännare erkänt behof, utan, efter hvad med säkerhet påstås, såsom en så godt som framtvingen kompromiss mellan å ena sidan stora och trängande ekonomiska intressen, som sammanhängde med de civila tjänsteläkar-nes löneroglering, och å den andra det aldrig slumrande begäret efter förökad byråkratisk maktbefogenhet.

Å ena sidan kan institutionen således ej anses som en modern inrättning, hvars behof skulle ha framkallats af och som skulle arbeta i öfverensstämmelse med läkarevetenskapens nuvarande ståndpunkt, som ju anses vara en helt annan än den, samma vetenskap intog före nuvarande utvecklingsperiod, som medfört fullständigt ändrade förhållanden beträffande både vetenskapliga och sociala förhållanden.

Å andra sidan har institutionen redan hunnit fungera mer än en half mansålder, så att vi ingalunda sakna erfarenhet om institutionens praktiska innebörd. Och därvid hafva ej sällan tendenser till själftagen maktfullkomlighet kommit till synes, som negligerat både kommunal lagstiftning och kommunala myndigheter, och som hota att utveckla sig till ett olidligt förmynderskap öfver sistnämnda myndigheter. En utveckling af medicinmannens makt till enväldshärskaremakt medför oberäkneliga och skattedigra följder för kommunernas ekonomi. Det är en osund utveckling, för hvilken i tid bör sökas bot genom en hälsosam maktmoderation.

Enligt läkareinstruktionen säges *förste* provinsialläkarens egentliga, hufvudsakliga uppgift vara att »inom länet utöfva tillsyn öfver den allmänna hälso- och sjukvården», och alldeles samma uppgift har provinsialläkaren inom sitt distrikt både enligt nuvarande och äldre instruktionen af 1822. Men det skäl förefinnes ej numera, som kanske var hufvudmotivet vid tillskapandet af särskilda målsmän för hygien, nämligen att provinsialläkaren ej skulle tillräckligt medhinna denna sist antydda verksamhetsgren på grund af den egentliga läkarepraktiken. Ty en ganska afsevärd skillnad råder beträffande betydelsen af »distrikt» nu och förr. Antalet provinsialläkare för att icke tala om de extra har betydligt ökats, hvarigenom på samma gång naturligtvis distriktens storlek minskats, och då knappast ens från äldre tider några verkliga olägenheter kunna påvisas af provinsialläkarnes förmenta uraktlåtenhet i berörda afseende, så finnes ännu mindre skäl antaga, att de ej i vår tid med jämförelsevis små distrikt skola ännu bättre medhinna dessa sina åligganden. Då härtill kommer, att medicinalstyrelsen har att öfvervaka den allmänna hälsovården i hela riket, och Konungens befallningshafvande därjämte inom respektive län, och då man numera, tack vare järnvägar, uniforma folkskolor m. m. ej längre kan tala om provinsiella egendomligheter, som möjligt enligt någons förmenande skulle kunna motivera särskilda hygieniska målsmän *länsvis*, så borde det väl kunna anses vara tillräckligt sörjdt för »den allmänna hälsovården», om provinsialläkare hade inseendet i distriktet och styrelsen öfvervakade det hela. D. v. s. förste provinsialläkare, såsom särskilda målsmän för hvarje läns speciella allmänna hälsovård, måste anses som en onödig lyx, så mycket mer som numera enligt nya examensstadgan alla, som skola bli läkare, måste genomgå särskild hygienisk kurs.

Men härtill komma några andra mycket viktiga omständigheter. Hvad menas med allmän hälsovård?

Redan länge och särskildt sedan hälsovårdsstadgans tillkomst 1874 och i synnerhet sedan 1891, då förste provinsialläkarne tillkommo, har »allmän hälsovård» blifvit allt mer och mer liktydig med renhållning. Må man gärna fortfarande bibehålla detta konventionella begrepp för hälsovård och hälsovårdslära, blott man fasthåller, att stadgar angående hälsovårdsförhållandena mera äro att betrakta såsom tillhörande allmänna polisförordningar och allmänna ordningsstadgar, utan att de böra tillerkännas någon särskild medicinsk innebörd. I våra dagar menas med offentlig hygien eller »allmän hälsovård» något helt annat än förr. I början af 1906 började i Tyskland utgifvas ett i stor stil anlagdt verk, kalladt Hygieniskt Centralblad. I dess i bokhandeln tillgängliga anmälan hette det: »Genom naturvetenskapernas och teknikens väldiga framsteg har hygienens på den korta tid den tillerkänts rang som en själfständig vetenskap vunnit ett sådant omfång och ernått ett så stort inflytande på alla områden i det offentliga lifvet, att den icke längre representerar en gren af läkarevetenskapen (att den icke längre är en specialgren af medicinen, som liksom medicinska specialgrenar i allmänhet kunde och skulle odlas just af läkare och ingen annan), utan har hygienens numera blifvit en vetenskap, som bör vara en allmänning, en populär vetenskap för alla, ej blott för enhvar, som sysslar med någon gren af medicinen, det må nu vara hvilken som helst, eller med närbesläktade naturvetenskapsgrenar eller tekniska fackämnen eller national-ekonomi, eller öfverhufvud för alla och enhvar, som arbetar i det offentliga lifvet». (Se bilagan!)

Denna proklamation inför den civiliserade världen — ty nämnda centralblad är en internationell tidskrift — är således ingenting mindre än hygienens oafhångighets- och myndighetsförklaring. Och någon protest från läkarnes sida har ej försports. Då således numera hygienens ej är ett speciellt läkareämne, är det alltså fullkomligt oberättigadt att längre vilja ha läkare som »målsmän för hygienens».

Om man tar del af medicinalstyrelsens underdåniga årsberättelser under en följd af år, skall man icke finna, att förste provinsialläkarne utträttat något mera anmärkningsvärdt eller något som icke de vanliga provinsialläkarne skulle kunnat utträtta lika godt i sina distrikt beträffande »allmän hälsovård» o. s. v. Ja, många förste provinsialläkare medgifva ärligt i sina af medicinalstyrelsen refererade årsberättelser, att de ej utträttat någonting att tala om till hygienens fromma.

Genom en indragning af förste provinsialläkareinstitutionen behöfs ingalunda någon vidlyftig revision af hälsovårdsstadgan eller andra författningar. Man behöfver blott tillämpa 1874 års hälsovårdsstadga såsom

förr. Ej heller ligger något hinder för en indragning i förste provinsialläkarnes fullmakter. Enligt svensk författningssamling n:o 61 år 1890 äro alla förste provinsialläkare, äfven de som ha en med distrikts-tjänst kombinerad förste provinsialläkaresyssla, underkastade eventuella jämkningar i åligganden. Som förste provinsialläkare uppbäres ej lön utan blott »tjänstgöringspenningar», som utbetalas endast för tid med verklig tjänstgöring.

När nu en provinsialläkaretjänst i en residensstad blir ledig och tillsättes, blir den nye läkaren utnämnd till provinsialläkare i distriktet med lön på stat och med rätt till pension såsom provinsialläkare, samt till förste provinsialläkare i länet med tjänstgöringspenningar. Förste provinsialläkaresysslan är af så pass mycket tillfällig natur, att enligt läkareinstruktionen § 17 läkaren kan varda fri från sin befattning såsom förste provinsialläkare snart sagdt af hvilken orsak som helst, blott han så »önskar», men fortfarande behålla provinsialläkaretjänsten.

Då en förste provinsialläkare så lätt af egen vilja kan undandraga sig sin speciella befattning, så bör en indragning ej gärna möta hinder, allra minst om statens väl så fordrar.

Men vill man möjligen af någon slags hänsynsfullhet låta de nuvarande förste provinsialläkarne äfven efter en indragning behålla dessa tjänstgöringspenningar tills vidare, så har något liknande inträffat vid senaste provinsialläkarelönereglering 1890, då alla de, som då hade extra tjänstgöringspenningar i vissa distrikt, t. ex. i Norrland å cirka 1,000 kronor,ingo behålla dessa. Då provinsialläkaretjänsterna just i residensstäderna i allmänhet genom en större konkurrens i privatpraktiken äro mindre inbringande, kan ju ett bibehållande af extra tjänstgöringspenningar anses delvis motiveradt. Staten gör ju i alla fall genom indragningen en vinst, och så småningom bli ju äfven dessa provinsialläkare pensionsmässiga. För öfrigt är ju att motse inom närmaste tid äfven för provinsialläkarne ny lönereglering; därvid kan ju bestämmas för provinsialläkare i residensstäderna, att i fall de vilja komma i åtnjutande af de nya löneförmånerna, så bortfalla de nämnda extra tjänstgöringspenningar, de förr hade som förste provinsialläkare.

Man kan väl förstå, att icke blott yngre förhoppningsfulla aspiranter utan äfven den centrala myndigheten så varmt älska en institution, om hvilken icke utan skäl kan sägas, att den är gunstlingsväsendet satt i system så till vida, som förord till ifrågavarande befattningarne kan gifvas oberoende af ancienniteten, ja det kan till och med på goda grunder misstänkas, att här ligger pudelns egentliga kärna, ehuru någorlunda dold under den skenfagra skylten af hvad man kallat hygieniskt

målsmanskap. Men dylika dyrbara lyxinrättningar till båtnad endast för den maktlystna byråkratismen synas föga passande i allvarliga tider för ett litet folk, som måste spänna alla sina krafter för verkligt behöfliga statsändamål.

På grund af hvad sålunda härofvän är anfördt, hemställes,

att Riksdagen ville i skrifvelse till Kungl. Maj:t anhålla, det täcktes Kungl. Maj:t på sätt i motionen föreslagsvis antydts eller på annat sätt, som Kungl. Maj:t kan finna lämpligt, snarast möjligt vidtaga åtgärder för indragning af förste provinsialläkareinstitutionen, samt att de förste provinsialläkarebefattningar, som måhända dessförinnan bli vakanta, ej vidare tilläggas.

Stockholm den 26 januari 1908.

S. J. Enander.

Bilaga.

März 1906 beginnt zu erscheinen:

Hygienisches Centralblatt

unter Leitung von A. Baginsky, P. Frosch, A. Herzberg, F. Löffler, G. Meyer, R. Pfeiffer, B. Proskauer, F. Reuk, H. Rietschel, A. Schattenfroh, Cl. Schilling, A. Schlossman, H. Schmieden, R. Wehmer herausgegeben von

Dr Paul Sommerfeld

Vorstand des Laboratoriums am städtischen Kaiser und Kaiserin Friedrich Kinderkrankenhaus zu Berlin.

Durch den gewaltigen Fortschritt der Naturwissenschaften und der Technik hat die Hygiene in der kurzen Frist, in der sie als selbständige Disziplin anerkannt ist, einen solchen Umfang gewonnen und einen so grossen Einfluss auf alle Gebiete des öffentlichen Lebens erlangt, dass sie nicht mehr einen Zweig der Medizin darstellt, den der Arzt wie alle anderen Spezialfächer seiner Wissenschaft betreiben muss, sondern sie ist eine Wissenschaft geworden, die Gemeingut aller auf irgend einem Gebiete der Medizin, der angewandten Naturwissenschaften, der Technologie, der Nationalökonomie, des öffentlichen Lebens überhaupt Arbeitenden sein muss.

Gibt es doch heute keinen Zweig von Wissenschaft und Technik, von Industrie und Landwirtschaft, keine öffentliche Einrichtung, kurz keinen Zweig menschlichen Könnens und menschlicher Arbeit, in dem nicht die Hygiene, die öffentliche Gesundheitspflege, eine wichtige Rolle spielt.

Jeder Fortschritt der Kultur und der Wissenschaft eröffnete der Hygiene neue Gebiete: Die Erforschung der Kolonien schuf mit der Erkenntniss der tropischen Seuchen und ihrer Bekämpfung die Tropenhygiene; die Ausbau der sozialen Gesetzgebung, besonders in Deutschland, hatte die grossartige Entwicklung des Fürsorgewesens zur Folge, welches, angeregt durch den internationalen Kampf gegen die Tuberkulose, sich nach und nach auf unsere gesamten sozialen Verhältnisse ausdehnte, und mit der Säuglingsfürsorge, dem Heilstättenwesen, dem Rettungswesen, der Wohnungsaufsicht, dem Versicherungswesen nun den jüngsten, nicht zum wenigsten fruchtbaren Spross der jungen Wissenschaft: die »soziale Hygiene« bildete.

Naturgemäss ist es bei einem so umfangreichen, aus den heterogensten Fächern sich zusammensetzenden Gebiete schwierig alle Veröffentlichungen zu verfolgen, und zur Unmöglichkeit wird es für den einzelnen, dieselben im Original zu lesen.

Einen vollständigen Überblick über alle einschlägigen Arbeiten durch kurze, sachliche, und vor allem schnell, möglichst im unmittelbaren Anschluss an die Originalarbeiten erscheinende Referate will das

Hygienische Centralblatt

geben. Es wird nur Referate — gelegentlich auch Sammelreferate über ein kleines Spezialgebiet — enthaltend, ein internationales Kollektaneum der gesamten Hygiene darstellen, welches dem Forscher sowohl,

wie dem praktischen Hygieniker, dem Verwaltungsbeamten, den mit hygienischen Anlagen sich befassenden Ingenieuren und Architekten, aber auch dem praktischen und besonders dem beamteten Arzte Gelegenheit gibt, alle in der zum Teil nur schwer zugänglichen und dem einzelnen oft fernliegenden Literatur zerstreuten Erscheinungen hygienischen Inhaltes kennen zu lernen und die Fortschritte der Hygiene zu verfolgen. Das Centralblatt wird demnach im wesentlichen über folgende Gebiete berichten:

- I. Atmosphäre — Boden — Klima — Kleidung.
- II. Wasserversorgung — Beurteilung und Untersuchung des Trinkwassers.
- III. Ernährung — Nahrungsmittel — Fleischbeschau.
- IV. Allgemeine Bau- und Wohnungshygiene.
 - Heizung.
 - Ventilation.
 - Beleuchtung.
 - Wohnungsaufsicht.
- V. Spezielle Bauhygiene:
 - Krankenhäuser.
 - Gefängnisse.
 - Theater.
 - Sonstige öffentliche Anstalten.
- VI. Städtereinigung — Abfallstoffe — Flussverunreinigung.
- VII. Verkehrswesen.
 - Eisenbahn.
 - Schiffahrt.
 - Elektrische Betriebe.
- VIII. Schulhygiene — Sport und Spiel.
- IX. Gewerbehygiene.
- X. Infektionskrankheiten — Tierseuchen — Schutzimpfung — Desinfektion.
- XI. Tropenhygiene — Tropenkrankheiten.
- XII. Militärsanitätswesen.
- XIII. Soziale Hygiene:
 - Fürsorgewesen für körperlich und geistig Kranke und Rekonvaleszenten.
 - Säuglingsfürsorge.
 - Kinderschutz.
 - Prostitution.
 - Rettungswesen — Krankentransport.

XIV. Gesetzgebung — Statistik.

XV. Patente.

YIV. Berichte aus hygienischen Gesellschaften.

Das neue Centralblatt soll, wie aus der Inhaltsangabe ersichtlich und wie nochmals ausdrücklich hervorgehoben sei, kein Konkurrenzorgan für bestehende Zeitschriften hygienischen Inhaltes, auch nicht für solche referierender Natur sein; es stellt sich viel mehr die Aufgabe, diese zu ergänzen, und deren Inhalt möglichst schnell und kurz zur Kenntnis aller Fachgenossen im weitesten Sinne zu bringen.

Die Organisation des Blattes wird sich an die des biochemischen Centralblattes, die sich in ausgezeichneter Weise bewährt hat, anlehnen. Es werden soweit wie möglich von den Autoren selbst Referate erbeten, die sofort nach Erscheinen der Hauptarbeit publiziert werden. Diese Autoreferate, wie auch alle anderen Referate überhaupt, sollen in sachlichster Kürze die Methoden und die Ergebnisse der Arbeit enthalten unter Fortfall von theoretischen und polemischen Betrachtungen. Sämtliche in Betracht kommende in- und ausländische Zeitschriften werden dauernd kontrolliert, und von geeigneten Referenten der betreffenden Spezialgebiete besprochen werden. Bücher werden mit Titel angezeigt, besprochen aber in der Regel nur, wenn sie der Redaktion eingesandt werden.

Die Referate ausländischer Autoren sollen in deutscher Sprache erscheinen.

Arbeiten, über die Autoreferate eingesandt sind, sollen innerhalb vier Wochen, alle anderen spätestens innerhalb sechs Wochen nach dem Erscheinen besprochen werden.

Das Blatt wird in Heften von je etwa zwei Bogen Grossoktav vierzehntägig erscheinen; je 24 Hefte bilden einen Band. Jeder Band wird ein genaues Sach-, Autoren- und systematisches Register enthalten.

Das Leiter Kollegium

A. Baginsky, P. Frosch, A. Herzberg, F. Löffler, G. Meyer, R. Pfeiffer, B. Proskauer, F. Reuk, H. Rietschel, A. Schattenfroh, Cl. Schilling, A. Schlossmann, H. Schmieden, R. Wehmer.

Der Herausgeber

Dr. Paul Sommerfeld.