

Nr 5.

Ankom till Riksdagens kansli den 18 april 1911 kl. 8 e. m.

Andra kammarens andra tillfälliga utskotts utlåtande nr 5, i anledning af väckt motion om skrifvelse till Kungl. Maj:t i fråga om med sjukvård sysselsatta kvinnors arbetsförhållanden m. m.

I en inom Andra kammaren väckt och till dess andra tillfälliga utskott hänvisad motion (nr 289), har herr *Lindhagen* hemställt, att Riksdagen ville anhålla, att Kungl. Maj:t måtte

1:o verkställa en undersökning af sjuksköterskors, sjuksköterskelevers och öfrig kvinnlig å sjukhusen i riket eller privatvård anställd personals arbetsförhållanden samt vidtaga de åtgärder till denna personals bästa, hvartill undersökningen kan gifva anledning; 2:o) taga i öfvervägande erforderliga åtgärder för att bereda understöd åt sjuksköterskor, sjuksköterskeelever eller andra medlemmar af förenämnda personal, hvilka genom smitta eller öfveransträngning i sitt arbete erhållit obotlig sjukdom.

Till stöd för sin hemställan har motionären anfört följande:

»Uti motionen nr 200 inom Andra kammaren vid 1910 års Riksdag ifrågasattes bland annat en reform af den administrativa makten i syfte, att den må byggas på folklig grund och vinna förutsättningar att kunna verka med insikt i samhällsfrågorna och intresse för de sociala missförhållandenas undanrödjande. *Motionen.*

Det ser ut, som vore det nästan en naturlag, att i hvarje inrätt-

ning, där kontroll saknas eller de lägsta tjänstegraderna ej hafva någon sammanslutning, utbildar sig en slentrian, som går ut jämväl öfver de sistnämndas mänskliga rättigheter.

Sjukhusen i landet af olika slag, såväl statens och kommunernas som enskildes, äro nog i mycket okontrollerade inrättningar, där svåra missförhållanden mångenstädes dölja sig. Ett exempel härpå erbjuder den underordnade kvinnliga personalens behandling å många sjukhus.

Sjuksköterskorna uppfattas i stort sedt som lefvande inventarier, ett slags oundgängliga arbetsmaskiner, som man sliter ut, så länge de fungera, och sedan kastar bort.

Arbetstiden och nattvaket äro mångenstädes orimliga, och sällan frågar någon efter hvad sköterskorna mänskligt sedt kunna påläggas. Värst förfares det mångenstädes med sjuksköterskeeleverna, på hvilka man ofta tanklöst lägger arbetsbördor, som redan i början af deras bana knäcka dem för hela lifvet, och på samma gång understundom består dem sofplatser af den mest underhålliga beskaffenhet. Ibland få de trots allt detta till och med betala för sig.

Man skulle ju tro, att man på ett sjukhus åtminstone kunde särskildt påräkna medkänsla för sjukdom. Men en sjuksköterska får icke gärna vara sjuk. Om hon klagat, visas ofta endast missnöjda miner, ja, det kan inträffa, att en sköterska får gå lång tid och bära på en svår inre sjukdom, utan att hon ens blir underkastad läkarebesiktning.

Synnerligen brutalt är den sköterskas öde, som ådragit sig tuberkulos på någon tuberkulosafdelning, dit man sändt henne, eller eljest ådragit sig obotlig sjukdom under sjukvården. Man kastar oftast utan vidare bort den stackars varelsen, ut i nöd och fattigdom.

En gång för åtskillig tid sedan träffade jag händelsevis en klunga sköterskeelever. Jag frågade dem med största allvar, om icke läkarne på sjukhuset vårdade sig om dem, intresserade sig för deras förhållanden och tillsågo, att de ej oskäligen öfveranstängdes och i öfrigt hade det bra. En långvarig, stormande unison munterhet följde på denna tydligen naiva fråga. Det lär vara en allmän erfarenhet bland de underordnade sjuksköterskorna i landet, att de i läkarne endast ha att se halfgudar, som skola vördas och åtlydas, men mera sällan också medmänniskor, som vilja dem väl. Att den kvinnliga öfveruppsyningen öfver sjuksköterskorna både på sjukhus och platsanskaffningar företrädesvis förer mycket strama tyglar, är likaledes ett känt och ofta öfverklagadt förhållande.

Den kvinnliga tjänstepersonal på sjukhusen, som ej utbildas till fackkunskap, har på visst sätt en friare ställning och kan taga arbete på annat håll. Men äfven denna personal kan blifva åsidosatt i angifna afseenden, såsom jag jämväl från det hållet erfarit.

Hvad nu sagts om sköterskorna på sjukhus gäller i tillämpliga delar äfven om sköterskor, som genom platsanskaffningsanstalter anställas i privatvård. Det gäller ock om kvinnor, som på senare tider börjat anställas vid sjukhus och fattiginrättningar för gifvande af massage. Det har inträffat, att läkare här pålagt vida större massagearbete än skäligen bör äga rum och på andra håll tillämpats med påföljd, att den anställda inom kort fått hjärtlidande och blifvit oförmögen till vidare arbete.

Jag vet, att det stora arbetande folket, som beror af enskildes godtycke, har det ofta ännu svårare. Men det anses ju, och detta med rätta, att det allmänna måste börja med att föregå med goda exempel, hur de underordnade arbetarne böra behandlas. Längre har jag uppskjutit med att erinra om denna fråga och nu känner jag mig ej stå till svars med att dröja längre, ehuru jag ej hunnit anskaffa vidlyftigare utredning, hvilket ju ock är svårt för en enskild person. Mina uppgifter grunda sig emellertid på upplysningar under årens lopp från många trovärdiga håll.»

Utskottet, som anser den af motionären framförda frågan utan tvifvel vara förtjänt af allvarlig uppmärksamhet, vill dock först påpeka, att det endast delvis och under reservation kan instämma i motionärens motivering. Särskildt vill utskottet med bestämdhet framhålla, att icke med skäl kan påstås, att vederbörande läkare skulle stå oförstående eller fiendtliga mot de kraf på förbättrad ställning, som sjuksköterskekåren med fog kan fordra. Tvärtom torde många och viktiga förbättringar i sjuksköterskekårens ställning och utbildning vara att tillskrifva ett oförtrutet arbete och intresserat sådant från läkarnes sida. Och är sjuksköterskekårens ställning icke bättre än hvad den är, så är anledningen härtill icke att söka — om man kanske frånräknar en del undantag — i läkarnes bristande intresse för förbättring af sjuksköterskekårens ställning utan i ekonomiska uppoffringar, hvarmed en sådan förbättring måste vara förbunden, och öfver hvilka läkaren icke är herre. Den är vidare att söka i naturen af det arbete, som åligger både läkarne och sjuksköterskorna, och hvilket arbete oundgängligen tidtals måste med-

*Utskottets
yttrande.*

föra öfveransträngning och nattvak m. m. Det ligger vidare däruti, att hvad särskildt beträffar sjuksköterskorna, hela deras kår ännu är ung och stadd uti utveckling, och att det redan därutaf är omöjligt att vänta, att den redan från början skulle vara en i alla afseenden väl organiserad kår. Med detta senare uttryck medgifver utskottet, att det antagligen inom sköterskekåren råder en del missförhållanden, hvilka böra och kunna afhjälpas, åtminstone efter hand, utan att dock utskottet anser, att ett alltför djupgående ingripande från statens sida är hvarken önskvärdt eller nödvändigt, ity att ett sådant ingripande lätt kan tänkas verka hämmande på sjuksköterskekårens fria utbildning och på de insatser härutinnan, som det enskilda initiativet kan taga. För att nu om möjligt få en på fakta grundad öfverblick, huru förhållandena ställa sig i verkligheten, har utskottet sökt företaga en särskild utredning.

Denna utredning har dock af helt naturliga skäl endast kunnat blifva af mera preliminär natur och icke nående vidare än att den med säkerhet belyste, huruvida en skrivelse till Kungl. Maj:t i ämnet kunde anses vara af behofvet påkallad eller icke. Däremot har utskottet måst afstå från en mera ingående utredning, af hvilken man dessutom kunde finna material för eventuella förslag i själfva ämnet. Ty för en sådan ingående utredning fordras mycket längre tid än hvad som stått utskottet till buds och framför allt krafter, som äga ingående kännedom och praktisk erfarenhet i, utom en hel del andra frågor, sjukvårdsfrågor, sjuksköterskeutbildning, sjuksköterskearbete, pensions-, sjuk- och lif försäkringsväsen, hvilka krafter icke heller hafva funnits inom utskottet.

Utskottet har gått så tillväga, att det utskickat frågeformulär (se bil. 1 och 2) till läkare, sjuksköterskor, sjuksköterskeelever och sjuksköterskebiträden. Sammanlagdt hafva utsändts 188 formulär, af hvilka 105 återsändts besvarade.

Af dessa svar framgår följande:

Hvad först beträffar det antal patienter, som hvarje sjuksköterska, sjuksköterskeelev eller sjuksköterskebiträde har att vårda, så ge siffrorna häröfver rätt litet ledning för uppskattning af den mängd arbete, de olika kategorierna af sjukvårdspersonal hafva att utföra, detta emedan sjukvården på de olika sjukvårdsanstalterna är fördelad på så olika sätt mellan de tre nämnda personalgrupperna. Sammanlägger man däremot hela antalet på själfva sjukafdelningen verksam personal (sjuksköterskor, sjuksköterskeelever och sjuksköterskebiträden), så kommer det i medel-

tal 1 för vården anställd person på 5 sjuka, om man utgår ifrån medeltalet vårdade sjuka pr dag. Men växlingarna ha varit sådana, att de hafva legat mellan 1 vårderska på 3,4 och 1 på 7,5 sjuka. Och utgår man från maximibeläggningen, så har proportionen kunnat blifva 1 på 10,4.

Häraf framgår ju tydligt, att det ibland blir en våldsamt hopning af arbete, utan att sjukvårdspersonalen ökas, och detta är så mycket mera beaktansvärdt, som man har skäl att antaga, att ingen öfverflödigt personal finnes ens å de anstalter, där siffrorna ställa sig gynnsammast.

Ännu tydligare bevis på personalens öfveransträngning erhåller man genom uppgiften å arbetstiderna.

För en framställning härom äfvensom för framställningen i öfrigt lämpar det sig bäst att beskrifva de olika sjukvårdsgrupperna för sig, och börja vi då med *sjuksköterskorna* (= de som genomgått en särskild utbildningskurs eller som på eget ansvar handhafva vården om sjuka).

Dessas arbete börjar kl. $\frac{1}{2}$ 7, senast kl. 8 f. m. och slutar vanligen kl. 8— $\frac{1}{2}$ 10 om kvällarna. Från denna arbetstid afgår visserligen tid för måltider. Dessa få dock endast på en del ställen intagas på regelbundna tider. Å synnerligen många anstalter synas måltiderna nämligen få intagas på oregelbundna tider under korta stunder, som kunna erhållas lediga från arbetet.

Verkliga *fritimmar* på dagen, 1—2 timmar, finnas anslagna på några anstalter, å andra kan sköterskan få ledigt tillfälligtvis, då arbetet så medgifver, och på en del håll synes knappast någon verklig ledighet på dagen kunna erhållas.

Utom på hospitalen tyckes aldrig någon hel dags ledighet gifvas.

Hvad beträffar *nattvak*, kan som allmän anmärkning framhållas, att särskilda nattsköterskor endast finnas anställda på få ställen, och att under natten sjukvården ofta öfverlämnas åt den personal, som är mindre hemmastadd i sjukvård. Detta gör, att den under hela dagen af arbetet upptagna sjuksköterskan ofta, på en del ställen mycket ofta, blir väckt om nätterna, och ibland efter hela natters vakning måste fortsätta sitt arbete på dagen som vanligt.

En olägenhet, som synnerligen ofta förefinnes och som tydligen måste betecknas som svår, är att sköterskans *bostadsrum*, der hon sofver om nätterna, ej är tyst, utan att ljud och buller från sjuksalarne, ringningar och dylikt dit intränger.

Kosthållet, som kanske i regeln är tillfredsställande, synes på scm

liga håll, äfven der man skulle vara benägen att vänta annat, lämna åtskilligt öfrigt att önska.

Semester finnes i regeln, växlande mellan 14 dagar och 6 veckor, men här och hvar tyckes den helt och hållet saknas.

Under semestern synes lönen alltid få behållas, men däremot anställes långt ifrån alltid särskild *semestervikarie*, utan arbetet fördelas på de andra sköterskorna. Om nu detta också af och till icke medför någon svår ökning af arbetet för de icke fria sköterskorna, emedan semestern vanligen tages under sommaren, då en hel del sjukhus i regeln äro mindre belagda än vanligt, så är detta dock icke alltid fallet, emedan många sjukhus ständigt äro väl belagda, hvilket nog särskildt gäller lasaretten med deras hufvudsakligen kirurgiska sjukdomsfall.

En del sköterskor tyckas hafva det särskildt svårt ställt, i det att de, samtidigt som de äro afdelningssköterskor, äfven äro operations- eller poliklinisksköterskor.

Hvad *löneförmånerna* beträffar, så synas de växla högst betydligt — från 250 kr. till 700 kr. pr år å de anstalter, som varit föremål för utskottets förfrågningar. I Stockholm ha de nya löneförhållandena reglerats i år genom stadsfullmäktigebeslut, som sätter sjuksköterskornas begynnelse-lön till 500 kr. pr år med ökning hvar tredje år med 100 kr., till dess en slutlön af 1,000 kr. nås. Till löneförmånerna böra ock inräknas kostpengar under semester, hvilka dock finnas endast på en del håll och utgående med 20 à 45 kr. under semestertiden, men som på många, möjligen de flesta håll tyckas saknas. Otvifvelaktigt äro de variationer i aflöningsförmånerna, som finnas, ej ett uttryck för något så när motsvarande variationer i arbetet utan antagligen ett uttryck för hvad vederbörande anstalt anser sig vilja eller ha råd att betala.

Sjuksköterskornas *osäkra ställning* framgår särskildt däraf, att det på många ställen ej finnes någon viss uppsägningstid, å andra ställen växlar den mellan 1 och 3 månader.

Sjuksköterskornas *rättigheter och förmåner* vid inträffande sjukdom synas äfven vara underkastade mycket stora växlingar. En del anstalter medgifva åt dem fri sjukvård under obegränsad tid, å andra anstalter, och detta ett stort antal, saknas helt och hållet bestämmelser för sådana eventualiteter, utan afgöres frågan efter vederbörande direktions godfinnande i hvarje fall. På andra ställen är en viss tid för fri sjukvård fixerad och utgör då 1—3 månader. Där fri sjukvård finnes, behöfver sköterskan i regel ej själf bekosta vikarie.

Hvad angår sjuksköterskornas löneförhållanden under inträffande sjukdom, är det nu föreliggande materialet för litet för att tillåta en uppfattning om, huru därmed i allmänhet förhåller sig.

En del sjuksköterskor äro delaktiga i *sjukkassor*, men det synes vara endast ett fåtal. Oftare äro de delaktiga i *pensionskassa*. På en del ställen, t. ex. i Göteborg och Stockholm, är själfva tjänsten förenad med pension — den utgör i Göteborg 70% af lönen och i Stockholm 900 kr. om året —, på andra ställen är tjänsten icke förenad med pension, men äro sjuksköterskorna rätt ofta delaktiga i andra pensionskassor, i hvilka dock pensionsbeloppet, helt eller delvis, är beroende af det inbetalda kapitalets storlek, såsom t. ex. i Svenska sjuksköterskornas allmänna pensionskassa. Pensionsbeloppet utgör därstädes hittills 9% på det insatta kapitalet efter 8 års tjänstgöring som sjuksköterska och vid 50 år. Där tjänstepension finnes, synes pensionsåldern växla mellan 50—60 år, och antalet tjänsteår synes på en del håll vara satta till 25 år. De sjuksköterskor, som ej innehafva särskilda tjänster utan äro anställda i privatvård, torde nog mycket ofta, kanske i de allra flesta fall, icke vara delaktiga i någon pensionskassa. För Sofiahemmet finnes en särskild pensionskassa med af Kungl. Maj:t fastställda bestämmelser. Härtill kommer, att Sofiahemmet för sina sjuksköterskor har ett särskildt ålderdoms- och hvilohem. Det för utskottet föreliggande materialet är för öfrigt alldeles för litet för att kunna gifva en detaljerad uppfattning om sjuksköterskornas pensionsförhållanden.

Tydligt är, att frågan om sjuksköterskornas ställning vid inträffad sjukdom samt frågan om deras pensionsförhållanden behöfva en mera detaljerad utredning, och säkert är att här genom statens medverkan och mellankomst bör åstadkommas en förbättring.

Ofvan har nästan uteslutande talats om *i tjänst anställda* sjuksköterskors förhållanden, detta hufvudsakligen emedan dessas ställning varit lättare att utreda. En mer ingående utredning och eventuellt på en sådan företagna åtgärder kunna nog äfven komma att leda till en förbättring af de *i privat sjukvård anställda* sköterskornas ställning, hvilken nog i regel är svårare än de i tjänst anställda sköterskornas.

Synnerligen svårlöst och för sjuksköterskekåren viktig är frågan om *sköterskeutbildningen*. I detta afseende föreligger för närvarande mycket stora variationer. En del sjuksköterskor hafva t. ex. endast fått folkskolebildning, andra hafva högre bildning. En del sjuksköterskekurser vara endast 8 månader, andra ända till 3 år. Men inte nog härmed

utan utbildningskursernas godhet och effektivitet är tydligen mycket växlande. Otvifvelaktigt är, att det på en hel del mindre sjukhus gifves kurser, som äro allt annat än tillfredsställande både med hänsyn till den praktiska och framför allt med hänsyn till den teoretiska utbildningen, ity att å dessa ställen såväl sjukmaterialet som tillgängliga lärarekrafter äro alldeles otillräckliga. En följd häraf blir, att det finnes sjuksköterskor af mycket växlande kvalifikationer, en del säkerligen i mångt och mycket undermåliga, andra i alla afseenden fyllande de högsta fordringar. Då så förhåller sig, väckes tanken på nödvändigheten af en utredning, huruvida icke sjuksköterskeutbildningen lämpligen borde på något sätt normeras, och huruvida icke legitimation för sjuksköterskekallets utöfning kunde vara önskvärd — frågor dock, som utskottet icke vill besvara, utan anser böra närmare utredas.

Angående *sjuksköterskeeleverna* har utskottets preliminära undersökning visat följande mera väsentliga förhållanden.

Deras arbetstid börjar kl. $\frac{1}{2}$ 6—7 f. m. och slutar kl. 8—10 e. m.

Deras vakning är ordnad mycket olika på olika anstalter. På en del ställen vakas alla nätter under 4 à 10 veckor i sträck, men äro de då lediga på dagarne. På andra ställen får eleven vaka hvar 4 — hvar 7 natt och till och med hvar 2 natt. Men efter en sådan vaknatt äro de långt ifrån alltid fria följande dag; ibland kan det hända, att de få arbeta hela den påföljande dagen, i andra fall en mycket stor del af densamma, så att de endast hafva 5 à 6 timmar lediga på den efter vakningen följande dagen.

Beträffande den fullständiga ledigheten under dagen synes den växla, ibland ingen alls, ibland en half timme, ibland 1—2 timmar.

Angående kost och måltidstimmar gäller för dem detsamma, som blifvit sagdt om sjuksköterskorna.

I fråga om utbildningstidens längd och kvalitet har därom talats ofvan vid frågan om sjuksköterskornas utbildning.

Villkoren för att få deltaga i utbildningskurserna äro mycket olika på olika ställen, hvilket bäst framgår af några exempel. Den, som antages till elev vid Södra Sveriges sjuksköterskehem, får erlægga 500 kr. och har härför under den 2-åriga kursen fri bostad, vivre och kost å de olika sjukhus, till hvilka utbildningen förläggas. Vid Sahlgrenska sjukhuset i Göteborg får eleven betala 10 kr. och har fri bostad inom sjukhuset, men hvarken lön, vivre eller tvätt; under andra året får hon som

biträdande sköterska 300 kr. i lön samt bostad, vivre och tvätt. I Jönköping behöfver eleven ej betala något för den 2-åriga kursen, men har fritt vivre, bostad och tvätt och under andra året 125 kr. i lön. Vid Sabbatsberg i Stockholm ha eleverna hittills ej betalat för sig, men efter den 1 maj i år få de erlägga en afgift af 375 kronor för hela kursen, som från nämnda tidpunkt är 2-årig. De komma att under densamma hafva fri bostad, vivre och tvätt samt 125 kr. i lön under den i utbildningen ingående tid, då de få tjänstgöra som biträdande sköterskor. Vid Röda korsets sjuksköterskehem mottagas elever mot en inträdesafgift af 350 kr. Kursen är 2-årig, däraf ett år såsom elev och ett år såsom profsköterska, hvarunder eleven åtnjuter fri bostad, kost, tvätt, läkarevård och medicin. Vid Akademiska sjukhuset i Uppsala får eleven betala 240 kr. för kursen, som är 1-årig, under hvilken erhålles fri bostad, vivre och tvätt men ingen lön. På många andra håll synes det vara en regel att eleverna ej behöfva betala för sig, men att de få fri bostad, vivre och tvätt men ingen lön. Som häraf synes, äro fordringarne mycket växlande och förmånerna likaså. I det hela taget får man dock det väsentliga intrycket, att sjukhusen genom att hålla sig med elever förskaffa sig en arbetskraft till synnerligen billigt pris. Om detta också kan anses vara väl försvarligt för de anstalter, som gifva en förstklassig sjuksköterskeutbildning, så är det icke vidare tilltalande, när det gäller anstalter, som lämna en utbildning, som icke gör eleven till förstklassig sköterska. Man är därför väl berättigad att tänka på lämpligheten af visa normer för elevers antagande och utbildning, så att man får bort det nuvarande rena godtycket.

Sjuksköterskebiträdenas arbete synes börja kl. 5— $\frac{1}{2}$ 7 f. m. och sluta kl. 8—9 om kvällarna.

I allmänhet ha de inga bestämda lediga timmar under dagen, ibland är dock en sådan fixerad och utgör då 1—2 timmar. Däremot hafva de en half eller hel dag — vanligen en söndag — ledig, hvar eller hvarannan eller hvar tredje vecka.

Nattvak förekommer vanligen hvar 4—7 natt.

Kost och måltidstimmar synas visa tillfredsställande förhållanden.

Lönen växlar vanligen mellan 180 och 350 kr.

Uppsägningstiden är obestämd eller är den 1—3 månader, och i somliga fall äro biträdena stadda.

Af och till synes semester under 1—2 veckor förekomma med behållen lön och kostpengar. Dock är detta antagligen undantag.

Af sjukhjälp och pension synas sköterskebiträdena i allmänhet icke komma i åtnjutande.

Sjuksköterskebiträdenas ställning är således i många afseenden svår och osäker och bör kunna förbättras.

Af ofvanstående framgår, att vår sjukvårdspersonals ställning och arbetsförhållanden ofta äro synnerligen svåra, att den ofta öfverhopas med för mycket arbete, att dess ställning är osjälfständig och beroende mera än nödigt, att den vid inträffande sjukdomsfall lätt måste bli nödställd, att det är litet eller intet sörjdt för deras ålderdom, och att villkoren och sättet för dess utbildning ofta icke är fullt tillfredsställande hvarken ur dess egen eller allmänhetens synpunkt. Om sålunda sannolika missförhållanden förefinnas, är det dock tydligt, att en del af dem äro sådana, som ligga i sjukvårdens egen natur och som icke kunna undvikas utan mycket stora ekonomiska uppostringar. I den mån det gäller sjuksköterskor, som äro anställda i kommunens och statens tjänst, borde dessa vara öfverkomliga. Men torde detta vara svårare, när det gäller de i enskild tjänst anställda sköterskorna. Man får nämligen komma ihåg, att man ej får göra sjuksköterskeåren till en så högställd och så högt betalad kår, att endast de lyckligast lottade i samhället kunna få nytta af densamma. Sjukvården är ett yrke, i hvars karakter måste ingå begränsade anspråk och hängifvenhet för själfva arbetet, äfven om det är ringa aflönadt, hvarmed man dock ej vill säga, att dess utöfvare skola vara undertryckta eller i misère. Men som sagdt, allt detta bör fullständigare och mera ingående och omfattande utredas för att tillåta ett afgörande och fullt tillförlitligt bedömande.

Hvad beträffar motionens andra del eller att Riksdagen ville anhålla, att Kungl. Maj:t måtte taga i öfvervägande åtgärder för beredande af understöd åt sjukvårdspersonal, som »genom smitta eller öfveransträngning i sitt arbete erhållit obotlig sjukdom», så har utskottet ingenting emot att Riksdagen beslutar i den af motionen angifna riktning, utan vill tvärtom tillstyrka motionen äfven i denna del, men vill dock erinra därom, att ofantligt mera sällan än hvad allmänheten tror förekommer eller låter sig bevisas, att smittan eller öfveransträngningen är ådragen just under och genom sjukvårdstjänsten. När sjukvårdspersonal visar

smittosam sjukdom, t. ex. tuberkulos, eller öfveransträngning, så har anledningen till sjukdomen, t. ex. tuberkulosmittans inträngande i kroppen, vanligen förefunnits redan före vederbörandes inträde i sjukvårdsarbetet.

Utskottet har under sitt arbete fått mottaga skrivelser från Fredrika-Bremer-Förbundets styrelse, från styrelsen för Röda korsets sjuksköterskehem, från styrelsen för Sophiahemmet, från Svensk sjuksköterskeförening, från Fredrika-Bremer-Förbundets sjukvårdskommitté, från Södra Sveriges sjuksköterskehems förvaltningsutskott samt från Diakonissällskapets styrelse, i hvilka alla gifves uttryck åt den önskan, att en utredning i motionens syfte måtte komma till stånd. Dessa skrivelser äro här bifogade såsom bilagor (nr 3—9).

Utskottet har anhållit om yttrande i ämnet från medicinalstyrelsen. Denna, som icke ställer sig direkt oförstående gentemot motionen, från hvars motivering den dock tager bestämdt afstånd, säger sig icke hafva medhunnit någon utredning utan måst nöja sig med infordrade yttranden från tvenne af hufvudstadens läkare, hvarjämte den själf redogör utförligt för sjuksköterskornas aflöningsförhållanden m. m. å rikets anstalter för sinnessjuka. Dessa medicinalstyrelsens och nämnda tvenne sjukhusläkares yttranden bifogas som bilagor.

Beträffande *den utländska lagstiftningen* och om öfver hufvud taget någon sådan i allmänhet finnes, är utskottet ej i tillfälle att lämna någon redogörelse, med undantag dock för Preussen, om hvars sjuksköterskeförhållanden utskottet bekommit följande upplysningar:

I *Preussen* råda för närvarande för olika distrikt olika tjänsteföreskrifter angående sjuksköterskors tjänsteställning. En författning angående ett allmänt ordnande af deras tjänsteställning har varit påtänkt, men har ännu ej kommit till stånd.

Sjuksköterskornas ekonomiska ställning m. m. är icke genom allmän lagstiftning ordnad. Staten har omsorg endast om de i statens sjukanstalter sysselsatta sjuksköterskorna; i de öfriga anstalterna är detta hvarje enskild arbetsgifvares sak.

Kommunerna anställa i sina sjukanstalter sköterskor ofta med fast lön enligt vissa grunder och medgifva dem efter förloppet af viss tid

— mestadels såsom kommunaltjänstemän efter tioårig verksamhet — anspråk på pension. För beräkning af pensionens storlek gälla i hvarje kommun särskilda grunder, emedan till följd af sjuksköterskornas låga lön en efter allmänna grunder beräknad pension skulle blifva för låg.

Sjuksköterskorna äro underkastade försäkringsplikt enligt invalidförsäkringslagen af den 13 juli 1899, såvida de ej utföra sitt kall af ren kärlek i likhet med diakonissor och ordenssystrar. De hafva därigenom anspråk på ersättning i händelse af oförmåga till arbete och hög ålder.

Någon (allmän) sjukförsäkring existerar däremot icke. Vid flertalet sjukanstalter förefinnas emellertid sjukkassor för de vid anstalten anställda. Dessutom kunna sjuksköterskorna genom betalning äfven köpa sig inträde i de kommunala sjukkassorna. Vid statens sjukanstalter förekommer ingen sjukförsäkring.

För utbildandet af sjuksköterskor finnes i preussiska ministerialförordningen af den 10 maj 1907 bestämmelser; förordningen utfärdades på grund af ett förbundsrådsbeslut af den 22 mars 1906, som har allmänt infört för Tyskland *en statslig pröfning (examen)* för sjukvårdspersonalen. På grund af examen meddelar i Preussen regeringspresidenten sjuksköterskan ett intyg, som utgör hennes *legitimation* såsom af staten erkänd sjuksköterska. Det af staten meddelade intyget kan tagas tillbaka, om sjuksköterskan icke motsvarar nödiga kraf eller handlar i strid emot gällande tjänsteföreskrifter.

Då utskottet alltså genom sin preliminära utredning funnit, såsom här ofvan framhållits, att en del missförhållanden, mer eller mindre svåra, otvifvelaktigt föreligga, och då dessa missförhållanden borde kunna åtminstone delvis afhjälpas, och då hela frågan i alla händelser endast kan vinna på en ingående utredning och belysning, får utskottet hemställa,

att Andra kammaren behagade för sin del besluta, att Riksdagen ville anhålla, att Kungl. Maj:t måtte

1:o verkställa en undersökning af sjuksköterskors, sjuksköterskeelevers och öfrig kvinnlig å sjukhusen i riket eller privatvård anställd personals ar-

betsförhållanden samt vidtaga de åtgärder till denna personals bästa, hvartill undersökningen kan gifva anledning;

2:o) taga i öfvervägande erforderliga åtgärder för att bereda understöd åt sjuksköterskor, sjuksköterskeelever eller andra medlemmar af förenämnda personal, hvilka genom smitta eller öfveransträngning i sitt arbete erhållit obotlig sjukdom.

Stockholm den 18 april 1911.

Å utskottets vägnar:

E. F. HELLBERG.

Bilaga 1.

Herr Doktor!

Med anledning af bifogade motion (II: 289) anhålles benäget om svar på nedanstående frågor antingen genom Eder eller Eder syssloman, om möjligt senast den 15 dennes.

1. Medeltalet vårdade pr dag å lasarettet?
2. Maximitalet » » » » »
3. Minimitalet » » » » »
4. Antalet sjuksköterskor (= de som genomgått en särskild utbildningskurs eller som på eget ansvar handhafva vården om sjuka) och deras namn?
5. Finnas några elever och i så fall huru många i vanliga fall?
6. Huru många sjuksköterskebiträden?
7. Är särskild nattsköterska anställd eller finns extra hjälp vid vakning?
8. Sjuksköterskornas löneförmåner?
9. Sjuksköterskebiträdenas d:o ?
10. a) Finnes husmoder eller öfversköterska?
b) Husmoderns namn? Öfversköterskans namn?
c) Åger husmodern sköterskeutbildning?
11. a) Elevernas löneförmåner?
b) Ha de bostad inom sjukhuset?
c) » » fritt vivre?
d) » » kontant ersättning?
e) » » fri tvätt?
f) Få eleverna betala för sig och huru mycket?
g) Hvilka äro fordringarna för inträde?
h) Huru lång är kursen eller huru är den ordnad, teoret.-praktisk eller endast praktisk?
12. Ingår tjänstedräft i personalens förmåner?
13. Huru lång ömsesidig uppsägningstid
a) för sköterskor?
b) » biträden?
14. Gör sjukhuset inbetalning i pensionskassa för sköterskorna och huru mycket?
15. Hvilket är Edert omdöme om vår tids sjuksköterskor, hvad beträffar
a) bildning
b) facklig utbildning
c) uppfattning och
d) utöfning af kallet?

Stockholm den 6 mars 1911.

Å Riksdagens Andra kammarens andra tillfälliga utskotts vägnar:

E. F. Hellberg
ordförande.

Adr. Andra kammaren, Stockholm.

Bilaga 2.

Till

Ni anmodas härmed att godhetsfullt ifylla ett ex. af detta formulär, hvars uppgifter äro afsedda för en i Riksdagen ifrågasatt utredning angående sjuksköterskornas ekonomiska ställning och arbetsförhållanden m. m. Alla uppgifter äro konfidentiella och komma således icke i obehörigas händer, hvarföre Ni efter Eder egen erfarenhet och uppriktiga öfvertygelse kan besvara här framställda frågor.

Ni ombedes vänligen att tillstålla elever och sköterskebiträden öfriga formulär, men dessa skola endast besvara frågorna 1, 3, 4, 5, 8, 15, 17, 18.

Den, som fått ett formulär att ifylla — sjuksköterska, elev eller biträde — bör insända sitt svar, hvar och en för sig, till undertecknad helst inom en vecka efter mottagandet.

Obs. Alldenstund denna utredning endast är förberedande, utsändas dessa formulär icke till hela sjukvårdspersonalen, utan endast till en mindre del.

Stockholm den 18 mars 1911.

E. F. Hellberg

Ordförande i Riksdagens Andra

kammarens andra tillfälliga utskott.

Adr. Andra kammaren, *Stockholm.*

1. Eder ålder?
2. Huru många år har ni ägnat eder åt sjukvård?
3. Huru dags börjar och slutar ni edert dagliga arbete?
4. a) Huru ofta får ni vaka om nätterna och under hvilka timmar?
b) Blir ni ofta väckt om nätterna, fastän nattsköterska finnes?
5. Huru många timmar på dagen är ni fullt ledig?
6. a) Huru lång semester?
b) Har ni bibehållen lön under semester?
c) Har ni kostpengar och i så fall huru mycket under semester?
d) Får ni betala vikarie själf under semester?
e) Anställes särskild semestervikarie eller få de ordinarie sköterskorna utföra äfven de ledigas arbete?
7. a) Har ni eget eller deladt rum?
b) Är rummet fullständigt tyst eller störes ni af oroliga patienter på afdelningen?
8. Är koshället underhålligt, försvarligt eller tillfredsställande?
9. Får ni vid inträffad sjukdom själf bekosta vikarie?
10. Har ni fri sjukvård för viss eller obegränsad tid?
11. a) Är ni delaktig i sjukkassa?
b) » » » » pensionskassa?

11. c) Huru stor är pensionen?
d) och vid hvilken ålder utfaller den?
12. a) Är eder nuvarande tjänst förenad med pension?
b) Huru stor är den?
c) Vid hvilken lefnadsålder utfaller den?
d) och efter huru många tjänsteår?
13. a) Har ni elever på eder afdelning?
b) Huru många?
14. Huru många sköterskebiträden har ni?
15. Är ni i tillfälle få intaga edra måltider på bestämda tider?
16. a) För vården af huru många sjuka bär ni för närvarande ansvar?
b) Tjänstgör ni på manlig eller kvinnlig, invärtes, utvärtes, blandad eller barnafdelning?
c) Svarar ni samtidigt för operations- eller poliklinikafdelning?
d) Biträder ni vid läkarens enskilda mottagning?
17. Hvilken skolunderbyggnad har ni?
18. Hvilken sjuksköterskekurs har ni genomgått och huru långvarig?

Om ni varit anställd i privat sjukvård, besvara godhetsfullt följande frågor:

19. a) Eder ersättning därvid?
b) Blef ni därunder ålagd att utföra andra arbeten än dem, som hörde till den egentliga sjukvården och sjukrummets städning och iordningställande?

Bilaga 3.

Till Andra kammarens tillfälliga utskott nr 2.

Med anledning af borgmästare C. Lindhagens i motion nr 289 i Andra kam-maren fastställda förslag om utredning af sjuksköterskors, sjuksköterskeelevers och öfrig kvinnlig å sjukhus eller i privatvård anställd personals arbetsförhållanden samt om vidtagande af erforderliga åtgärder för beredande af understöd åt sjukvårdspersonal i händelse af sjukdom, får Fredrika-Bremer-Förbundets styrelse till utskottet göra följande uttalande:

Fredrika-Bremer-Förbundet, som bl. a. har till uppgift att söka verka för förbättrande af den arbetande kvinnans ställning har med tillfredsställelse sett, att en dylik motion blifvit väckt, då tillfälle därigenom kan beredas att få en fullständig och saklig utredning om de med sjukvårdspersonalens arbete förknip-pade förhållandena. Det måste nämligen medgifvas, att trots den storartade ut-veckling, som på de senaste decennierna ägt rum på sjukvårdens områden, en del reformer äro önskvärda.

För att från sakkunnigaste håll vinna stöd för denna sin uppfattning har Fredrika-Bremer-Förbundets styrelse vändt sig till de institutioner, som stå sjuk-

sköterskorna närmast såväl under deras utbildningstid som sedermera under deras fortsatta verksamhet i sjukvården, nämligen till Sophiahemmet, Röda Korset, Diakonissanstalten, Södra Sveriges Sjuksköterskehem äfvensom till Svensk Sjuksköterskeförening och till Fredrika-Bremer-Förbundets egen sjukvårdskommitté med anmodan att dessa till förbundet ville uttala sig om behofvet af en utredning. Samtliga institutioner jämte ofvannämnda sjuksköterskeförening och kommitté ha i här bilagda skrivelser instämt i motionens syften.

Det är styrelsens lifliga förhoppning att de yrkanden, hvori motionen utmynnar, måtte vinna utskottets och Riksdagens gillande och tillåter sig styrelsen att redan på detta stadium af frågans behandling uttala, att när på grund af en eventuell undersöknings resultat vederbörliga åtgärder skola vidtagas, tillfälle må beredas kvinnliga representanter för sjukvårdsinstitutioner och medlemmar af sjuksköterskeåren att göra sin uppfattning gällande.

På grund af det ofvan anförda och med stöd af bifogade uttalanden får Fredrika-Bremer-Förbundets styrelse vördsamt hemställa,

att utskottet genom sitt tillstyrkande ville bidraga till att de i motion nr 289 i Andra kammaren gjorda yrkandena måtte vinna Riksdagens godkännande.

Stockholm den 3 april 1911.

För Fredrika-Bremer-Förbundets styrelse:

Agda Montelius,
f. Reuterskiöld.

Signe Laurell.

Bilaga 4.

Till styrelsen för Fredrika-Bremer-Förbundet.

I skrifvelse den 16 dennes har Ni gjort framställning om instämmande från Röda korsets sida uti det i en motion vid innevarande riksdag väckta yrkande om undersökning af sjuksköterskors och sjuksköterskeelevers arbetsförhållanden m. m. Med anledning däraf får styrelsen för Föreningen Röda korsets sjuksköterskehem, som har sig anförtrodd utbildningen af sjuksköterskor i Röda korsets tjänst och kontroll å sådana sköterskor, meddela följande:

Till upplysning angående föreningens verksamhet åberopas i första rummet det för sjuksköterskehemmet gällande reglemente, hvaraf ett exemplar bifogas. I enlighet med bestämmelserna i detta reglemente skola årligen färdigbildas 30 sköterskor, som genomgått en tvåårig kurs. Dessa, som för sin utbildning erlagga jämförelsevis låg afgift, äro pliktiga att under 1½ år därefter fungera såsom sköterskor i föreningens tjänst mot erhållande af viss kontant lön samt bostad, kost och vissa klädespersedlar. Den tid, som ej upptages af tjänstgöring, till-

bringa dessa sköterskor i sjuksköterskehemmet. Efter utgången af sagda 1 1/2 år är sköterskan fri att fortfara med enahanda tjänstgöring eller att idka fullt själfständig verksamhet. I senare fallet tjänstgör hemmet såsom platsförmedlingsanstalt, vare sig sköterskan vill ägna sig åt tillfällig privat sjukvård eller söka fast anställning å någon sjukvårdsanstalt. Hon är emellertid alltid skyldig att vid mobilisering af krigsmakten inträda i tjänstgöring vid densamma. Härförutom antages årligen i Röda korsets tjänst ett afsevärdt antal sjuksköterskor, hvilka utbildats å annat håll och hvilka till Röda korset hufvudsakligen endast hafva förpliktelse att inträda i tjänstgöring vid krigsmaktens mobilisering. Jämväl för dessa tjänstgör emellertid sjuksköterskehemmet såsom platsförmedlare.

Styrelsen disponerar öfver åtskilliga donationsmedel, som i mån af behof komma sjuksköterskorna till godo. Under år 1910 har sålunda till sköterskor, som varit sjuka eller behöft rekreation, utdelats understöd å tillhoppa nära 4,400 kr. Dessutom förfogar styrelsen öfver ett mindre hvilohem i skärgården, där sköterskor, som behöfva rekreera sig, kunna få kostnadsfritt tillbringa någon tid.

Hvad angår de i motionen väckta frågor vill styrelsen, som alltid sökt att på bästa sätt vårda sig om såväl sina elever som de hos föreningen anställda sköterskor, emellertid uttala, att det helt visst vore önskvärdt, om sjuksköterskornas ställning i åtskilliga afseenden kunde förbättras, hvarvid det gifvetvis är särskildt behjärtansvärdt att tillse, att sköterskorna om möjligt ej öfveranstängas och att de, som i sin tjänstgöring ådragit sig sjukdom, erhålla understöd och vård.

Utan att vilja vidare än som nu skett yttra sig angående innehållet af motionen i fråga förklarar alltså styrelsen sig härmed vilja instämma i det uti motionen gjorda yrkandet om hemställan, att Kungl. Maj:t måtte

1) verkställa en undersökning af sjuksköterskors, sjuksköterskeelevers och öfrig kvinnlig i sjukhusen i riket eller i privatvård anställd personals arbetsförhållanden samt vidtaga de åtgärder till denna personals bästa, hvartill undersökningen kan gifva anledning;

2) taga i öfvervägande erforderliga åtgärder för att bereda understöd åt sjuksköterskor, sjuksköterskeelever eller andra medlemmar af förenämnda personal, hvilka genom smitta eller öfveranstängning i sitt arbete erhållit obotlig sjukdom.

Styrelsen tillåter sig hemställa, att denna skrifvelse måtte öfverlämnas till vederbörande riksdagsutskott jämte den skrifvelse Ni har för afsikt att aflåta till utskottet.

Stockholm den 23 mars 1911.

Hjalmar Westring,

ordförande i styrelsen för Röda korsets sjuksköterskehem.

Mauritz Schenström.

Bilaga 5.

Till Fredrika Bremerförbundets styrelse.

Med anledning af en vid innevarande års riksdag väckt motion har ni i skrifvelse den 16 innevarande mars hemställt, att styrelsen för Sophiahemmet ville i skrifvelse till Eder uttala sig för behofvet af en utredning rörande sjuk-sköterskors, sjuksköterskeelevers och öfrig kvinnlig å sjukhusen i riket eller i privatvård anställd personals arbetsförhållanden samt om önskvärdheten af vissa åtgärder till denna personals bästa. I Eder skrifvelse har tillika meddelats, att Ni har för afsikt att ingå med en skrifvelse i ämnet till det utskott, som har motionen om hand.

Beträffande särskildt Sophiahemmets sjuksköterskor vill styrelsen till en början erinra, att för dessa sköterskor finnes inrättad en särskild pensionskassa, hvarjämte vid Sophiahemmet finnes ett ålderdoms- och hvilohem. Exemplar af stadgarna för pensionskassan samt för ålderdoms- och hvilohemmet bifogas.

Genom de af styrelsen fastställda villkor för anställande vid sjukhus eller därmed jämförliga anstalter af sköterska från Sophiahemmet samt upplysningar och föreskrifter angående anställande i enskild sjukvård af sköterska från Sophiahemmet, (se bifogade exemplar af stadgarna för Sophiahemmet sid. 30—33), har styrelsen velat sörja för att sköterska ej må blifva utsatt för öfveransträngning eller mindre god behandling under sin tjänstgöring och för att hon vid sjukdom må erhålla vederbörlig vård.

Beträffande sjuksköterskeelevernas ställning vid Sophiahemmet hänvisas till de af styrelsen fastställda bestämmelserna angående elevers antagande, sjuksköterskors utbildning, anställande och villkor m. m. (stadgarna sid. 25 o. ff.).

Utbildandet af den lägre sjukvårdspersonalen och ordnandet af dess arbetsförhållanden har icke *direkt* legat inom området af de uppgifter, som Sophiahemmet ställt för sin verksamhet.

Vid bedömandet af arbetet för sjukvårdsväsendets utveckling i allmänhet får ej förbises, att två mäktiga faktorer lägga allvarsamma hinder i vägen för sjukvårdens ordnande på sådant sätt, att öfveransträngning af personalen under alla förhållanden må undvikas, nämligen dels sjukvårdsverksamhetens egen natur, som föranleder, att arbetet icke alltid kan så jämnt fördelas, att icke öfveransträngning stundom uppstår, dels ock de ofta öfvervinneliga ekonomiska svårigheter, hvilka, framför allt vid offentliga sjukvårdsanstalter, möta för genomförande af fullt tillfredsställande anordningar.

Styrelsen för Sophiahemmet finner emellertid önskvärdt, att en utredning i ofvan angifvet syfte kommer till stånd, men får tillika framhålla, att, om en sådan utredning skall blifva tillfredsställande och till verkligt gagn både för sjukvården och för sjukvårdspersonalen, stor vikt måste läggas därpå, att den planlägges med erforderlig sakkunskap, varsamhet och omsikt, hvilket säkerligen icke skulle blifva fallet, om man därvid utginge från de i motionens motivering framhållna synpunkterna.

Obetingadt ansluter sig styrelsen till det i Eder skrifvelse framhållna önskemålet, att åtgärder måtte från statens sida vidtagas för att bereda understöd åt sjuksköterskor, sjuksköterskeelever eller andra medlemmar af förenämnda personal, hvilka genom smitta eller öfveransträngning i sitt arbete erhållit obotlig sjukdom.

Slutligen anhåller styrelsen, att denna skrifvelse måtte bifogas den framställning, som må komma att af Eder göras hos det utskott, till hvars handläggning förenämnda motion blifvit öfverlämnad.

Stockholm den 23 mars 1911.

Å styrelsens för Sophiahemmet vägnar:

August Wall.

Erland Björck.

Bilaga 6.

Till Fredrika Bremerförbundets styrelse.

Som svar å ärade skrifvelsen angående herr Lindhagens motion vid innevarande års riksdag om utredning af den kvinnliga sjukvårdspersonalens arbetsförhållanden m. m. får Svensk Sjuksköterskeförening göra följande uttalande: tacksamt erkännande, att mycket gjorts för den kvinnliga sjukvårdspersonalens, särskildt sjuksköterskornas, bästa, anser föreningen dock, att svåra missförhållanden mångenstädes fortfarande existera, hvarför densamma enstämmigt vill uttala önskvärdheten af, att en utredning må komma till stånd angående dessa förhållanden.

Föreningen vill därjämte gifva uttryck åt den förhoppningen, att Fredrika Bremerförbundets styrelse i sin skrifvelse till utskottet måtte framhålla nödvändigheten af, att vid de öfverläggningar, som torde följa på en eventuell utredning, med sjukvårds- och sjuksköterskefrågor fullt förtrogna personer måtte få tillfälle göra sin uppfattning gällande.

Stockholm den 27 mars 1911.

Å Svensk Sjuksköterskeförenings vägnar:

Emmy Lindhagen,
Ordförande.

Estrid Rodhe.

Bilaga 7.

Till Fredrika Bremer-Förbundets styrelse.

Med anledning af Eder skrifvelse af den 18 dennes till Förbundets sjukvårdskommitté med hemställan att kommittén ville uttala sig om en af borgmästaren C. Lindhagen vid innevarande riksdag väckt motion om utredning af sjuksköterskors, sjuksköterske-elevs och öfrig kvinnlig å sjukhus eller i privatvård anställd personals arbetsförhållanden, få vi anföra följande.

Om på statens initiativ en sådan utredning kommer till stånd, är det att hoppas, att bot må kunna rådås för missförhållanden, hvilka, trots den stora offervillighet och det lefvande intresse för sjukvården och dess utförelse, som på många håll förefinnes, likväl faktiskt existera här och hvar på sjukvårdsområdet. I frågans nuvarande skede anser sig kommittén icke kunna yttra sig om på hvad sätt erforderliga förbättringar skola kunna genomföras, men vill framhålla nödvändigheten af, att när det genom en eventuell undersökning hopbragta materialet föreligger och öfverläggning skall äga rum om hvilka åtgärder, som böra vidtagas, de institutioner, som stå sjuksköterskorna närmast, få göra sitt inflytande gällande.

Förvissade att en utredning kan blifva till gagn för såväl sjuksköterskekåren som sjukvården i vårt land, få vi, utan att ingå på motionens motivering, lifligt instämna i dess syfte, och anhålla, att i detta sammanhang få framhålla vår tillfredsställelse och tacksamhet, att styrelsen vill söka stödja motionen.

Stockholm den 24 mars 1911.

För Fredrika Bremer-Förbundets sjukvårdskommitté:

Sigrid Ulrich, ordf.

Hedda Andersson.

Berta Almqvist.

Ida H. Blomstedt.

Sally Peterson.

Thure Hellström.

Märtha Leijonhufvud.

Bilaga 8.

Till Styrelsen för Fredrika Bremer-Förbundet, Stockholm.

Med anledning af Eder skrifvelse af den 16 mars 1911 får jag härmed delgifva att Förvaltningsutskottet för Södra Sveriges sjuksköterskehem i Lund, fullt insående det behjärtansvärda syftet i den under årets riksdag väckta motionen

angående utredning af den kvinnliga sjukhuspersonalens arbetsförhållanden m. m., i alla delar instämmer i Edert yrkande.

Lund den 20 mars 1911.

Å Södra Sveriges sjuksköterskehems förvaltningsutskotts vägnar:

Jacques Borelius.

A. Lewenhagen.

Bilaga 9.

Till Fredrika Bremer-Förbundets styrelse.

Uti skrifvelse den 16 dennes hafven I gjort framställning, att Diakonissanstaltens styrelse ville uttala sig om behovet af en utredning af sjuksköterskors, sjuksköterskeelevers och öfrig kvinnlig å sjukhus eller i privatvård anställd personals arbetsförhållanden.

Med anledning häraf får styrelsen anföra, att i afseende å diakonissornas sjukvårdsarbete några mera afsevärda missförhållanden hittills ej förmärkts. Då emellertid trygghet ej föreligger, att icke de missförhållanden, som härutinnan i ej ringa utsträckning synas hafva framträd på andra håll, i en framtid äfven kunna komma att bereda anstaltens systrar svårigheter samt det för sjukvårdsarbetets rätta utveckling måste vara af vikt, att sjuksköterskornas ställning i angifna afseende i ett sammanhang blir föremål för en allsidig utredning, anser sig styrelsen böra instämma i förbundets hemställan, att Kungl. Maj:t måtte

1. verkställa en undersökning af sjuksköterskors, sjuksköterskeelevers och öfrig kvinnlig å sjukhusen i riket eller i privatvård anställd personals arbetsförhållanden samt vidtaga de åtgärder till denna personals bästa, hvartill undersökningen kan gifva anledning;

2. taga i öfvervägande erforderliga åtgärder för att bereda understöd åt sjuksköterskor, sjuksköterskeelever eller andra medlemmar af förenämnda personal, hvilka genom smitta eller öfveransträngning i sitt arbete erhållit obotlig sjukdom.

Styrelsen anhåller, att denna skrifvelse måtte bifogas den framställning, som nu kommer att af Eder göras hos det utskott, som har frågan under behandling.

Stockholm den 24 mars 1911.

Enligt uppdrag af Diakonissällskapets styrelse

J. Norrby.

Bilaga 10.

Till Konungen.

Med anledning af två inom Riksdagens andra kammare af C. Lindhagen väckta motioner, nr 285 om skrifvelse till Eders Kungl. Maj:t angående åtgärder mot bruket af tobak m. m. och nr 289 om sådan skrifvelse i fråga om med sjukvård sysselsatta kvinnors arbetsförhållanden m. m., har Eders Kungl. Maj:t, på framställning af nämnda kammares tillfälliga utskott nr 2, anbefallt medicinalstyrelsen att afgifva underdånigt yttrande angående samma motioner.

Till åtlydnad af den nådiga befallningen får medicinalstyrelsen anföra följande:

Den förra motionen — — — — —

Den andra motionen går ut på, att Eders Kungl. Maj:t måtte

1:o verkställa en undersökning af sjuksköterskors, sjuksköterskelevers och öfrig kvinnlig, å sjukhusen i riket eller i privatvård anställd personals arbetsförhållanden samt vidtaga de åtgärder till denna personals bästa, hvartill undersökningen kunde gifva anledning, och

2:o taga i öfvervägande erforderliga åtgärder för att bereda understöd åt sjuksköterskor, sjuksköterskelever och andra medlemmar af förenämnda personal, hvilka genom smitta eller öfveranstängning i sitt arbete erhållit obotlig sjukdom.

Jämväl beträffande denna del af ärendet har medicinalstyrelsen icke medhunnit någon vidlyftigare utan måst nöja sig med att infordra yttranden, här bifogade, från öfverläkarna vid ett par större sjukvårdsinrättningar i hufvudstaden, doktorerna J. Rissler och H. Wetterdal.

Angående ifrågavarande förhållanden å de större sjukhusen får styrelsen hänvisa till hvad i nyssnämnda yttranden meddelats.

Hvad beträffar sköterskorna vid rikets anstalter för sinnessjuka, hvilkas aflöningsförmåner fastställas af medicinalstyrelsen jämlikt § 11 punkt 8 af Kungl. Maj:ts förnyade nådiga stadga angående sinnessjuka den 14 juni 1901, har styrelsen att i underdånighet anföra följande:

Sköterskepersonalens aflöningsförmåner utgå med följande belopp: till sköterskor 336 kronor, till skolade sköterskor 500 kronor och till förestånderskor 625—900 kronor, allt pr år, jämte ålderstillägg med 10, 20 och 40 % efter respektive 2, 5 och 10 års tjänst, hvartill komma naturaförmåner, bestående i kost, bostad, tjänstebeklädnad och tvätt. För att kunna antagas till sköterska erfordras omkring ett års tjänstgöring som elev. Under elevtiden utgör aflöningen 18 till 20 kronor i månaden jämte samma naturaförmåner som för sköterskorna.

Sköterska, som ansvarar för en hel sjukafdelnings vård och utöfvar förmanskapet för andra sköterskor, erhåller dessutom ett årligt arvode af 36—78 kronor, allt efter afdelningens storlek och besvärlighet.

Angående öfriga förmåner såsom semester och dylikt hänvisas till bifogade, af medicinalstyrelsen fastställda »allmänna bestämmelser», och beträffande personalens tjänstgöring till de vid hospitalen utfärdade förhållningsregler, hvilka i

stort sedt äro desamma vid samtliga hospital, samt till den för alla hospital gällande ordningsstadgan. Sistnämnda stadga äfvensom förhållningsregler för sjukvårdspersonalen vid Uppsala hospital bifogas.

Nattvakttjänstgöringen bestrides i allmänhet af särskilda, för ändamålet anställda personer; den, som haft nattvakt, är fri från tjänstgöringen under påföljande dag. Nattvakt erhåller extra nattportion, bestående af mjölk eller kaffe med bröd; möjlighet finnes att i vaktrummet uppvärma och koka mat.

I händelse af sjukdom äger hospitalbetjäning — i enlighet med § 24 af gällande hospitalstadga den 14 juni 1901 — att kostnadsfritt njuta den vård, hvaraf de äro i behof och som lämpligen kan dem vid anstalten beredas.

Angående ersättning under sjukdom till befattningshafvare, tillhörande sjukvårdsbetjäningen vid hospitalen, hänvisas till punkt 16 i de allmänna bestämmelserna.

Understöd vid afsked från tjänsten tilldelas dylik befattningshafvare enligt de grunder, som omförmälas i § 25 i hospitalstadgan.

Äfven pensionsförhållandena hafva under de senaste åren blifvit ordnade för sjuksköterskorna. Jämlikt nådiga kungörelsen den 30 december 1901 erhålla sålunda teoretiskt och praktiskt utbildade sjuksköterskor, som innehafva viss i kungörelsen angifven fast anställning och tillika äro delägare i för ändamålet inrättad pensionsanstalt, för hvilken Kungl. Maj:t fastställt reglemente, statsbidrag å högst 25 kronor till sin pensionering. Statsbidraget förvaltas af pensionsanstalten såsom annan pensionärens insats, men får ej af henne disponeras. För att komma i åtnjutande af pension på grund af statsbidraget fordras att under minst tolf år hafva varit anställd i tjänst af nyss angifvet slag.

Motionens syfte är helt visst människovänligt, men de till grund för motionen åberopade omständigheterna torde icke vara verklighetstroga. Särskildt tror medicinalstyrelsen, i likhet med de båda sjukhusläkare, som i ärendet yttrat sig, icke att, såsom motionären antyder, det med fog kan sägas, att vederbörande läkare skulle vara alldeles oförstående gent emot krafven på ordnade arbetsförhållanden för sina kvinnliga biträden — såvidt sådana förhållanden låta sig genomföra — eller visa bristande omtanke för deras framtid. Tvärtom.

Sjuksköterskeinstitutionen i sin nuvarande form är visserligen relativt ung, men har hastigt utvecklats under de senare decennierna, och i all synnerhet sedan Hennes Maj:t Änkedrottning Sophia på sin tid satte sig i spetsen för sträfvan att åstadkomma ett förbättrat sjuksköterskeväsande i riket. Förbättringarna å området hafva varit både stora och många. Ej blott på Sofiahemmet utan numera äfven å de stora lasaretten och de större kommunernas sjukhus samt på statens hospital hållas årliga utbildningskurser för sjuksköterskor. Äfven för sjukvården utom sjukhusen hafva sjuksköterskor numera anställts i kommunernas tjänst. Löneförmånerna och villkoren i öfrigt för sjuksköterskorna hafva också på senare tiden oafbrutet och allstädes förbättrats, hvarför ock anställning såsom sjuksköterska nu för tiden är eftersökt.

Dessa nu antydda allvarliga och framgångsrika sträfvanden i syfte att erhålla tidsenligt skolade sjuksköterskor och att förbättra deras villkor äfvensom, i möjligaste mån, deras arbetsförhållanden torde vara allmänt kända och erkända. Och om missförhållanden ännu finnas, så äro de dock föremål för vederbörandes uppmärksamhet. I likhet med öfverläkaren Rissler håller medicinalstyrelsen därför före, att en riksdagsskrifvelse sådan som den nu af motionären föreslagna och med en motivering sådan som motionens, hvarvid allt, som hittills åtgjorts och fortfarande göres för sjuksköterskeväsendets höjande och förbättrande, helt och hållet förbises, skulle verka hämmande och nedslående i stället för väckande och förbättrande.

Stockholm den 7 april 1911.

Klas Linroth.

Herman Petersson. Richard Stenbäck.

E. Sederholm.

A. E. Bastman.

Bilaga 11.

Till kungliga medicinalstyrelsen.

Med anledning af eder skrifvelse af den 10 dennes, som härmed återgår, och med åberopande af de förtydliganden af densamma, som under hand kommit mig till del, får jag meddela följande upplysningar.

För den kvinnliga sjukvårdspersonalen vid Maria sjukhus varar arbetstiden från klockan $\frac{1}{2}$ 6 f. m. till 8 på kvällen, Två timmar hvarje dag och en hel för- eller eftermiddag i veckan disponerar emellertid en hvar fullständigt efter eget skön.

Den nattliga vakthållningen bestrides af den lägre sjukvårdspersonalen. Hvar sjätte natt skall en undersköterska vaka, efter vakningen åtnjuter hon 6 timmars fullständig ledighet.

Sköterskor och elever äro fritagna från regelbunden vaktjänst. När nöden kräfver, måste dock äfven de understundom tagas i anspråk för sådant arbete. Extra vakhjälper anlitas emellertid i rätt stor utsträckning för att så godt sig göra låter skydda personalen från öfveranstängning.

Till ofvanstående upplysningar tillåter jag mig foga följande rent personliga uppfattning om motionen i fråga.

Dess syfte, för så vidt detta afser att befrämja den kvinnliga sjukvårdspersonalens bästa, anser jag synnerligen behjärtansvärdt.

Mot de medel, som ifrågasättas för målets vinnande, hyser jag däremot misstroende. En officiell utredning om den kvinnliga sjukvårdspersonalens arbetsförhållanden komma sannolikt att gifva ett resultat af ytterst skematisk natur.

På denna grund skulle nu fotas åtgärder, som hade att reglera ett efter tid och förhållande så skiftande arbete som sjukvårdsarbetet.

Man måste befara, att eventuella bestämmelser för den skull blefve antingen mycket allmänt och sväfvande affattade: ett tomt ord utan värde; eller ock, om de mer detaljerades, måhända oftare till ogagn än till gagn.

Om någon rimlig grund till antagande af allmänna och svåra missförhållanden inom ifrågavarande område af samhälleligt arbete föreläge, skulle man kunna förstå det skedda vädjan det till statsmakterna.

Nu vet emellertid en hvar, som något sysslat med detta ämne, att sjukvårdspersonalens ställning under senare tider afsevärdt förbättrats och allt tyder på att denna rörelse ej skall tillåtas att afstanna.

Enstaka, i samhället högt ställda personer arbeta härför, likaså sammanlutningar af samhällsmedlemmar ur skilda lager. I motsats mot en uppfattning, som antydningssvis beröres i motionen, vågar jag påstå, att jämväl landets läkare besjålas af en liffig önskan att förbättra sina kvinnliga medarbetares ställning och efter förmåga arbeta mot detta mål.

Intill dess uppvisadt blifvit, att de krafter, som nu äro i rörelse för att höja sjukvårdspersonalens såväl utbildning som villkor samt att säkerställa dem mot nöd vid inträffad oförmåga till arbete, äro vanmäktiga i sina sträfvan den eller att de fara vilse beträffande mål och medel, torde nog både sjukvård och sjukvårdspersonal vara bäst betjänta af att inga åtgärder i motionens syfte vidtagas.

Stockholm den 16 mars 1911.

J. Rissler.

Bilaga 12.

Till kungl. medicinalstyrelsen.

Över en af herr Lindhagen väckt motion (nr 289) i Andra kammaren om skrifvelse till Kungl. Maj:t ifråga om med sjukvård sysselsatta kvinnors arbetsförhållanden m. m. får jag härmed vördsamt afgifva af kungl. medicinalstyrelsen infor dradt yttrande.

Då endast en mycket kort tid stått till förfogande för afgifvande af yttrandet, och då jag ej äger tillräcklig kännedom om de i hithörande hänseende rådande förhållanden å öfriga sjukhus inom landet, kommer här endast att tagas hänsyn till den personal, som är anställd å det sjukhus, Sabbatsbergs här i staden, där jag har mitt dagliga arbete.

Den bästa upplysningen om denna personals åligganden och om dess arbetstid synes mig kunna vinnas af här bilagda

- 1) instruktion för sköterskor, biträdande sköterskor och elever,
- 2) instruktion för städerskor och
- 3) de för närvarande samt

4) de efter den 1 maj detta år gällande bestämmelser för dem, som vilja blifva som elever vid sjukhuset antagna.

De *löneförmåner*, som denna personal åtnjuter, äro för alla bostad med värme och lyse, kost samt tvätt. Den *kontanta* lönen utgår för *sköterska* med 500 kr. för år; denna ökas hvart 3:dje år med 100 kr., så att efter 15 års tjänstgöring erhålles 1000 kr. för år.

Sköterskebiträdena erhålla lön efter 250 kr. för år.

Då dessa vid Sabbatsbergs sjukhus utgöras af de äldre eleverna och då dessa växla hvarje halfår, erhålla dessa elever sålunda under sitt sista halfår af tjänstgöringen å sjukhuset 125 kr. för denna tid.

Städerskorna såväl som den i köket anställda egentliga *kökspersonalen* uppbära årligen 240 kr., (en öfverköksa 420 och en underköksa 300 kr.)

De i sjukhusets *tvätt* sysselsatta erhålla i ett för allt 720 kr. för år.

Full pension tilldelas sköterska vid 50 års ålder efter 25 tjänsteår och är denna 900 kr. årligen, hvilken dock reduceras vid lägre lefnads- eller tjänsteålder, dock att för erhållande af någon pension erfordras minst 15 tjänsteår.

Som de biträdande sköterskorna ej stanna mer än $\frac{1}{2}$ år, ifrågakommer för dem ingen pension. Vidkommande den öfriga personalen, har den hittills varit underkastad täta ombyten, den har sällan stannat mer än ett fåtal år, högst 10—12 år, och ännu har ingen kvarblifvit i sjukhusets tjänst så länge, att hon under vanliga för stadens tjänstepersonal gällande pensionsbestämmelse kunnat blifva pensionsberättigad. Skulle dock så ske, kommer sjukhusets styrelse tvifvelsutänkt att hos stadsfullmäktige framställa begäran, att pension måtte för detta fall beviljas.

Vid *sjukdom* intages den sjuka på sjukhuset kostnadsfritt samt uppbär under första månaden lönen oafkortad. Varar sjukdomen längre tid, utbetalas $\frac{3}{4}$ af lönen.

Semester med bibehållen lön åtnjuta sköterskorna under en månad årligen, hvarjämte de under denna tid erhålla 25 kr. i kostpenningar. Städerskor och kökspersonal hafva under sommaren 8—10 dagars ledighet med behållen lön.

Med dessa meddelanden torde, åtminstone då det gäller förhållandena å Stockholms stads sjukhus, vara besvarade de allmänt hållna, klandrande anmärkningar, som motionären framställt mot Sveriges sjukhus. Att den uppfattningen, att sjuksköterskorna skulle vara endast »levvande inventarier», »blott arbetsmaskiner, som man sliter ut så länge de fungera och sedan kastar bort», ej är riktig, åtminstone då detta gäller förhållandena i Stockholm, torde af ofvanstående vara klart. Visserligen kan hända, att ej sällan stora fordringar ställas på en sköterska, att hennes arbetsdag mången gång kan blifva mer än vanligt lång, utan att man därför kan säga att sjukhusen äro »okontrollerade inrättningar». Sjukhusarbetet är af sådan art, att detta arbetssätt ej kan undvikas. Vederbörande läkare söka då att vid andra tillfällen bereda den arbetslättnad, som kan gifvas.

Den grava beskyllning, som motionären framställde mot landets aktade lasarettsläkarekår, att den ej skulle tåla att en sköterska vore sjuk, att ett meddelande härom »ofta» skulle mötas af endast »missnöjda miner» och att en »skö-

terska får gå lång tid och bära på en inre sjukdom, utan att hon ens blir underkastad läkarebesiktning», torde nog ej hålla streck inför en nykter kritik, utan falla på sin egen orimlighet. Om till motionärens kännedom dylika fall kommit, synes man kunnat vänta att åtminstone några af de »oftast» förekommande fallen relaterats, så att de kunnat skärskådas. Att som nu skett, skära alla öfver en kam, ställa alla sjukhusläkare vid skampålen, synes ej vara riktigt.

Huru förhållandena ställa sig, när sköterska vid Stockholms sjukhus ådrager sig sjukdom, vare sig den uppkommer under eller på grund af tjänsteutöfning, är ofvan anfördt.

Motionärens tal om, att läkarne anses som halfgudar, kan rimligtvis ej läggas dessa till last. Om en underordnad personal är nog oförståndig att betrakta dem så, är ju detta dess egen sak, men att läkarne på väl de flesta sjukhus äro »medmänniskor», som vilja personalen väl, är ställt utom allt tvifvel.

Beträffande åter de privata sköterskorna kan jag af egen ganska stor erfarenhet vitsorda, att för dem äro förhållandena säkerligen ej sällan vida sämre. På mången af dem torde nog motionärens svartmålning hafva sin giltighet. Då de oftast uteslutande äro beroende af sitt arbete, nödgas de mången gång utnyttja sina krafter till det yttersta. En klagan om minskad arbetsförmåga på grund af sjuklighet betyder ju för dem minskad inkomst med därmed följande sänkning af existensminimum under en gräns, som för dem städse är allt för låg, hvarför de ofta tvingas till arbete utöfver krafter och förmåga. Deras lott, om stadigvarande sjukdom infinner sig, är mer än sorglig, och jag känner flera fall, då fattighuset blifvit deras enda tillflykt.

Ehuru, som ofvan visats, de af motionären vidrörda missförhållanden ej alltid, åtminstone ej här i hufvudstaden, äga sin tillämplighet, utan bort anföras med en viss reservation, torde dock tillräckliga motiv föreligga, för att ett bifall till motionen och att framkallandet af en utredning kan hafva fog för sig.

Stockholm den 19 mars 1911.

H. Wetterdal,

öfverläkare och direktör vid Sabbatsbergs sjukhus.