

# UTLÅTANDE

ÖVER ETT AV SAKKUNNIGE AVGIVET

## BETÄNKANDE

ANGÅENDE

DEN KVINNliga SJUKVÅRDSPERSONALENS  
UTBILDNING OCH ARBETSFÖRHÅLLANDEN

ENLIGT NÄDIG BEFALLNING

AVGIVET AV

**KUNGL. MEDICINALSTYRELSEN**

---

STOCKHOLM 1919

ISAAC MARCUS' BOKTRYCKERI-AKTIEB.



## INNEHÅLLSFÖRTECKNING

	SIDA
<b>Skrivelse till Konungen</b> .....	5
<b>Recit över betänkandet</b>	
<b>Inledning</b> .....	7
I. Allmänna synpunkter angående överansträngningen inom den kvinnliga sjukvårdspersonalen .....	8
II. Sjuksköterskeskolorna inom riket .....	9
III. Förslag till ändringar i sjuksköterskeutbildningen .....	10
IV. Sköterskebiträdenas arbetsförhållanden och lönevillkor .....	14
V. Distriktssjukvården och distrikts-sjuksköterskorna .....	14
VI. I privat sjukvård anställda sköterskor .....	18
VII. Sjuksköterskebyråer och platsförmedling .....	19
VIII. Sjuksköterskorna och den militära sjukvården .....	20
IX. Vakningen .....	21
X. Inspektion av sjukvårdspersonalens utbildning och arbetsförhållanden .....	22
XI. Personalens sjuk- och olycksfallsförsäkring .....	23
XII. Pensionering .....	23
XIII. Förslag till författningar .....	24
<b>Yttranden över betänkandet</b>	
<b>Inledning</b> .....	25
Sjuksköterskeskolorna och sköterskeutbildningen .....	25
Distriktssjukvården och distriktssköterskorna .....	34
I privat sjukvård anställda sköterskor .....	35
Sjuksköterskebyråer och platsförmedling .....	35
Sjuksköterskorna och den militära sjukvården .....	37
Vakningen .....	39
Inspektionen .....	42
Personalens sjuk- och olycksfallsförsäkring .....	43
Pensionering .....	45
Förslaget till författningar .....	49

**Medicinalstyrelsens utlåtande**

Inledning .....	50
Sköterskornas utbildnings- och arbetsförhållanden .....	50
Distriktssköterskorna .....	53
Privatsköterskorna .....	54
Sjuksköterskebyråer och platsförmedling .....	54
Sjuksköterskorna och den militära sjukvården .....	55
Överanstängning och vakning i sjukvård .....	55
Inspektion .....	56
Personalens sjuk- och olycksfallsförsäkring .....	57
Sjuksköterskornas pensionering .....	57
Slutligt yttrande .....	59

<i>Bilaga.</i> Utdrag av medicinalstyrelsens protokoll den 14 november 1918 .....	60
---	----

## TILL KONUNGEN

Sedan av Eders Kungl. Maj:t inom civildepartementet tillkallade sakkunniga den 22 december 1916 avgivit betänkande angående den kvinnliga sjukvårdspersonalens utbildnings- och arbetsförhållanden, har

Eders Kungl. Maj:t genom nådig skrivelse den 1 juni 1918 anbefallt Medicinalstyrelsen att över berörda betänkande avgiva utlåtande.

Under detta ärendes behandling har Medicinalstyrelsen haft tillfälle att taga kännedom om de i anledning av Eders Kungl. Maj:ts remisser från överståthållarämbetet och Eders Kungl. Maj:ts befallningshavande inkomna underdåniga yttranden över betänkandet, i vilka även ingå yttranden från landsting, vederbörande direktioner för länslasarett och andra sjukvårdsinrättningar, m. fl. dylika myndigheter, varöver här nedan vidare förmäles. Dessa yttranden ävensom de sakkunnigas betänkande hava i sammanfattning över vissa väsentliga punkter bifogats Medicinalstyrelsens föreliggande utlåtande, som nu till åtlydnad av Eders Kungl. Maj:ts därom givna nådiga befallning överlämnas till Eders Kungl. Maj:t.

I handläggningen av ärendet hava, förutom undertecknade, deltagit medicinalråden E. Sederholm och F. Bissmark, byråchefen S. Ribbing samt t. f. byråchefen E. Lauritzen.

Samtliga till ärendet hörande handlingar, ävensom utdrag av styrelsens denna dag i ärendet förda protokoll, innefattande av medicinalrådet Bissmark gjord reservation, överlämnas härjämte.

Underdånigst

B. BUHRE.

F. BLOCK.

*Nils Hellichius.*

Stockholm den 14 november 1918.

## Recit över betänkandet.

### Inledning.

I motioner vid 1911 års riksdag hemställdes, att riksdagen ville anhålla, att Kungl. Maj:t måtte

1) verkställa en undersökning av sjuksköterskors, sjuksköterskelevers och övrig kvinnlig, å sjukhusen i riket eller i privatvård anställd personals arbetsförhållanden samt vidtaga de åtgärder till denna personals bästa, vartill undersökningen kunde giva anledning ävensom

2) taga i övervägande erforderliga åtgärder för att bereda understöd åt sjuksköterskor, sjuksköterskeelever eller andra medlemmar av förenämnda personal, vilka genom smitta eller överansträngning i sitt arbete erhållit obotlig sjukdom.

Sedan motionerna remitterats till vederbörande utskott samt efter anhållan av andra kammarens utskott medicinalstyrelsen över desamma avgivit yttrande, fann första kammarens utskott den ifrågasatta utredningen böra begränsas till att omfatta endast vid allmänna sjukvårdsinrättningar anställda sjuksköterskor och sjuksköterskeelever ävensom de s. k. distriktssköterskorna samt hemställde, att första kammaren måtte för sin del besluta det riksdagen ville anhålla att Kungl. Maj:t måtte verkställa en undersökning angående denna sjukvårdspersonals arbetsförhållanden samt vidtaga de åtgärder, vartill undersökningen kunde giva anledning.

Denna hemställan blev av riksdagens båda kamrar bifallen, varefter skrivelse i berörda syfte avläts till Kungl. Maj:t den 23 maj 1911.

Enligt nådigt bemyndigande uppdrog därefter statsrådet och chefen för kungl. civildepartementet åtinom departementet tillkallade sakkunnige att dels verkställa en allsidig undersökning av sjuksköterskor, sjuksköterskelevers och sjuksköterskebiträdens vid allmänna sjukvårdsinrättningar och s. k. distriktssköterskors ävensom vid privat vård anställd kvinnlig sjukvårdspersonals arbetsförhållanden, såsom deras anställning, arbetstid, avlöning,

förmåner av semester, understöd vid sjukdoms- och olycksfall, pension o. s. v. därvid bl. a. synpunkter, särskilt sjuksköterskornas utbildning borde tagas i övervägande, *dels ock* att framlägga förslag till de åtgärder från det allmännas sida, som i anledning av undersökningen kunde anses påkallade.

Det sålunda begränsade, den egentliga kvinnliga sjukvårdspersonalens, eller i allmän eller enskild tjänst anställda sjuksköterskors, sjuksköterskeelevers och sköterskebiträdens ävensom s. k. distriktssköterskors förhållanden rörande uppdraget hade sedermera, i anledning av en vid 1915 års riksdag väckt motion samt riksdagens därav föranledda skrivelse till Kungl. Maj:t utvidgats att omfatta jämväl utredning och förslag i fråga om statsbidrag till kommuner, som i sin tjänst anställt examinerad sjuksköterska.

Uti den 22 december 1916 avgivet betänkande hava de sakkunniga i avseende å nedan angivna frågor i huvudsak anfört, bland annat, följande:

## I.

### Allmänna synpunkter angående överansträngningen inom den kvinnliga sjukvårdspersonalen.

Den tidiga avgången från sjukvårdsverksamheten och de täta platsombytena inom densamma kunde i regel ej bero på bristande intresse och vilja, utan måste antagas hava sin orsak bland annat och till stor del i arbetets ovanligt krävande art. Antagandet att den andliga och kroppsliga uttröttningen vore en viktig anledning till att sjuksköterskor relativt tidigt lämnade sitt yrke styrktes av de svar, som i enlighet med av sakkunniga utsända formulär avgivits på fråga huruvida sköterskorna »ofta känna sig överansträngda». Av 1,126 sköterskor hade 337=29.3 procent jakande besvarat denna fråga, därvid såsom orsak 111 angivit för mycken vakning, 54 för liten vila och frisk luft samt 47 för mycket arbete. Av 649 tillfrågade sköterskebiträden hade 283=43.6 procent och av tillfrågade 472 sköterskeelever 136=28.8 procent klagat däröver, att de ofta varit överansträngda, därvid såsom anledning angivits för lång arbetstid, för mycken vakning, för många patienter, för tungt arbete, m. m. dylikt.

De sakkunniga hålla före, att dessa klagomål icke framkommit i otid, utan berodde därpå, att fordringarna på sköterskan ej sällan vore övermåttan stora. Frånvaron av jämförelsepunkter med andra yrken omöjliggjorde emellertid ett objektiva bedömning av läget.



## II.

## Sjuksköterskeskolorna inom riket.

Staten hade hittills icke på något sätt ingripit varken vid sjuksköterskeskolornas upprättande eller i deras verksamhet och gestaltning. Denna underlåtenhet hade jämte andra omständigheter medfört att skolorna vore av mycket olika beskaffenhet samt att de meddelade sina elever en utbildning, som för de olika skolorna vore av så olika valör, att det knappast finnes två skolor, som vore fullt jämförliga.

De offentliga och enskilda sjukvårdsanstalter, 57 till antalet, vid vilka sjuksköterskeskolor finnes inrättade, kunde uppdelas i 4 grupper, varav *första gruppen* omfattade 15 anstalter och skolor med minst 2-årig teoretisk och praktisk utbildning, *andra gruppen* 11 anstalter och skolor med 1-årig teoretisk och praktisk utbildning, *tredje gruppen* 16 anstalter och skolor med 1-årig, enbart praktisk utbildning och *fjärde gruppen* 15 anstalter och skolor med  $\frac{1}{2}$ -årig eller kortare, enbart praktisk utbildning.

Av dessa grupper kunde den fjärde icke anses uppfylla minimifordringarna för sköterskeutbildningen. Icke desto mindre ansåge sig de elever, som utginge från denna gruppens skolor såsom utbildade sjuksköterskor samt erhöles ofta fast anställning i offentlig tjänst eller utövade privat sjukvård i betydande omfattning. Jämväl dessa tillhörde således den kvinnliga sjukvårdspersonal, utredningen hade att befatta sig med. Inom de övriga tre grupperna kunde minimifordringarna på sköterskeutbildningen anses uppfyllda. Utbildningens beskaffenhet vore emellertid ytterst olika å de olika anstalterna och inom de olika grupperna. Sålunda växlade antalet timmar för den teoretiska undervisningen mellan 120 och 55 vid de 2-åriga samt mellan 36 och 40 vid de 1-åriga skolorna. Medelsiffran vore vid de förra 87 och vid de senare 67 timmar. Emellertid vore endast vid ett fåtal skolor antalet undervisningstimmar på förhand bestämt. Vid de flesta skolor växlade antalet lektioner under olika år beroende på tillfälliga omständigheter, bland annat läkarnas vid skolan intresse för undervisningen.

Vid de sammanlagt femton 2-åriga skolorna meddelades i sju undervisning i *sjukdomslära*, det viktigaste ämnet i den teoretiska undervisningen, ity att sköterskan härigenom erhöles den för henne nödvändiga kännedomen om sjukdomarnas orsak och väsen, deras symtom och behandling. Beträffande övriga hithörande skolor lämnades i 5 undervisning

i *medicin och kirurgi* varmed avsåges samma ämnen, som innefattades uti andra skolors undervisning i sjukdomslära. Vid samtliga 15 nu nämnda skolor undervisades i *anatomi*, vid 12 i *fysiologi*, vid 6 i *hygien*, vid 11 i *teoretisk sjukvårdslära* och vid 2 i *sjukvårdens etik*.

Vidkommande de till antalet 11 1-åriga skolorna med teoretisk undervisning gällde även här, att antalet undervisningsämnen och timmar vore underkastad stora växlingar. Teoretisk undervisning meddelades i *medicin och kirurgi* vid 5, i *anatomi* vid likaledes 5, i *fysiologi* vid 2, i *hygien* vid 4 och i *sjukvårdslära* vid 2 skolor.

### III.

#### Förslag till ändringar i sjuksköterskeutbildningen.

Den omständigheten, att samhället vore i behov av en betydlig, väl utbildad kår av sköterskor och att behovet av en sådan kår lång tid framåt komme att ständigt ökas, medförde en för samhället oundgänglig plikt att tillse ej mindre att ett tillräckligt antal goda sköterskeskolor funnes, än även att eleverna därstädes vore väl kvalificerade för sitt yrke och att de nyblivna sköterskornas ställning och arbetsförhållanden icke bleve så ogymsamma, att de i förtid uppgåve sitt yrke. Dessa frågor finge därför icke helt sakna beaktande från statens sida.

De kunskaper och färdigheter sköterskor, som genomgått en 1-årig praktisk eller en 1-årig praktisk-teoretisk kurs, förvärvat vore i allmänhet försvarliga. En 1-årig praktisk-teoretisk kurs skulle, *om urvalet av elever skedde med omsorg*, mycket ofta visa sig tillräcklig för att dana fullt acceptabla, för vissa uppgifter t. o. m. synnerligen goda sköterskor. Den omständigheten, att de i Tyskland år 1906 utfärdade föreskrifterna för statsexamen för sköterskor förutsatte ordnad studiekurs under sammanlagt blott ett år vid av staten godkänd sjukvårdsskola, bestyrkte uppfattningen att en 1-årig praktisk-teoretisk kurs kunde vara tillräcklig för utbildning av acceptabla sköterskor. Det väsentliga vore emellertid icke kursens längd, utan vad som där borde inhämtas. Mest önskvärt vore, att sköterskekåren finge en möjligast mångsidig, *enhetlig* utbildning. En sådan utbildning förutsatte, utom goda skolkunskaper och en ej alltför knappt tilltagen provtid *dels* teoretisk undervisning med *fastställt minimiantal lektioner* av kompetenta lärare i *anatomi*, *fysiologi*, *hygien* och *bakteriologi*, *läkemedelslära*, *sjukdomslära*, *sjukvårdslära* och *sjukvårdens etik*, *dels* praktisk utbildning i vanlig sjukvård, i vård av nerv- och

sinnessjuka, i epidemisjukvård och barnavård; därtill utbildning i hushållets skötsel, särskilt matlagning.

Nu antydda fordringar vore säkerligen icke orimliga för danande av en *enhetlig fullständigt utbildad sköterskekår*. Till och med våra bästa skolor, de 2-åriga respektive 3-åriga med teoretisk-praktisk utbildning, skulle behöva genomgående kompletteringar för att fylla nyssnämnda fordringar. Nästan samtliga skulle behöva kompletteras med hänsyn till den praktiska utbildningen, åtminstone för så vitt man ansåge, att varje sköterska borde äga praktisk utbildning även i epidemisjukvård och barnavård, en utbildning, som de flesta skolor för närvarande helt saknade, under det att andra skolor kunde erbjuda sådan undervisning endast åt någon del av sina elever. Undervisningen vid en stor del skolor bleve bristfällig på grund därav, att de undervisande sköterskorna ej besatte nödig kompetens och nödigt intresse.

Emot tanken att genom införandet av statsexamen med betyg och eventuellt legitimation skapa en enhetlig, fullt kvalificerad sköterskekår talade inga avgörande, principiella skäl. Införande av en dylik examen borde emellertid på intet sätt förbindas med förbud mot eller straff för utövning av sjukvård såsom yrke av personer, som icke genomgått sådan examen. Avsikten med statsexamen vore endast att säkerställa tillgången på kompetenta sköterskor för den allmänhet, som önskade anlita sådana och framför allt för de myndigheter, som i sin tjänst måste anställa sådana. Sakkunniga ville emellertid icke för det närvarande förorda denna examens införande hos oss. Staten kunde nämligen knappast förvärva bestämmanderätt över de skolor, som utan statens medverkan upprättats av enskilda eller av kommuner eller av landsting vid dessas sjukhus och lasarett och staten ägde ej heller själv sjukhus, åtminstone icke sådana, som ägnade sig till sköterskeskolor. Ävenledes vore det osannolikt att de anstalter, som funnes skulle finna med sin fördel förenligt att inrätta sig efter en statsexamens föreskrifter.

Å andra sidan vore det högeligen önskvärt, att staten — utan att tillgripa straffbestämmelser — på ett effektivt sätt gäve tillkänna, att sjukvård enligt dess uppfattning borde utövas endast av därtill oemot-sägligt skickade personer. Detta syntes de sakkunniga kunna åstadkommas därigenom att staten tillade de skolor, som efter därom inhämtad upplysning kunde anses utbilda väl kvalificerade sköterskor, *epitet godkänd*, samt att den beredde vid sådana skolor utbildade sköterskor vissa förmåner och därjämte sökte förmå myndigheter och andra att för den offentliga och därmed jämförliga sjukvården i största möjliga utsträckning använda sköterskor från godkända skolor. Staten skulle

sålunda icke godkänna den enskilda sköterskan, utan sköterskeskolan.

För att vinna godkännande skulle skolan ej behöva vidtaga andra formaliteter än att göra *ansökan* därom till Kungl. Maj:t med vidfogande av enligt formulär fastställda uppgifter. Sedan Kungl. Maj:t remitterat ansökan för yttrande till medicinalstyrelsen skulle denna på grund av skolans egna uppgifter och av vad i övrigt vore om skolan känt, avgiva sitt till- eller avstyrkande utlåtande.

De av skolan till Kungl. Maj:t insända uppgifterna skulle innehålla upplysningar i enlighet med *formulär* uppgjort av medicinalstyrelsen efter hörande av styrelserna för allmänna svenska läkareföreningen och svensk sjuksköterskeförening. Sakkunniga ville särskilt framhålla, att minimiålder för elevers antagande vid godkänd sjuksköterskeskola icke finge sättas under 21 år.

På förekommen anledning skulle medicinalstyrelsen kunna ingå till Kungl. Maj:t med framställning om *återtagande av godkännande* för viss skola. Av det anförda framginge, att godkännande kunde komma i fråga för nu befintliga skolor med 2-årig eller längre teoretisk-praktiskt utbildning.

Fördelen med omförmälda anordning vore att intet som helst band lades på skolornas fria utveckling och tendenserna till inbördes tävlan dem emellan. Förefuunes någon mera betydande brist eller olägenhet vid en skola kunde godkännande ske under förutsättning att denna avhjälpes.

Förslaget att godkänna vissa skolor skulle emellertid bliva utan värde om man ej tillerkände dem som genomginge dessa skolor vissa förmåner. En sådan *socialt-etisk förmån* kunde vinnas genom att för de godkända skolornas sköterskor fastställdes vissa yttre märken eller *emblem*, vilkas bärande eller begagnande av därtill obehöriga skulle vara förbjudet och under vissa förutsättningar belagt med straffpåföljd.

De *ekonomiska fördelar*, som borde beredas sköterska från godkända skolor borde framför allt bestå i ett underlättande för dessa att för anställning i offentlig tjänst, d. v. s. i den sjuk- och hälsovård, fattigvård och barnavård, m. m., som uppehöles av offentliga eller därmed jämförliga myndigheter.

Den synpunkten, att den offentliga sjukvården måste fylla höga krav och under inga omständigheter finge medföra fara för dem, som med eller mot sin vilja måst anlita densamma, vore en av de avgörande omständigheter, som talade för att *inga andra sköterskor borde få anställas i offentlig tjänst än sådana, som genomgått godkänd sköterskeskola*

Sakkunniga ville emellertid icke gärna föreslå tvångsföreskrifter på sjukvårdens område. Man borde därför söka efter ett medel som gjorde det förenat med fördel för offentliga och andra myndigheter att icke i sin tjänst anställa andra än nu nämnda sköterskor. Ett effektivt sådant medel vore understöd i form av *statsbidrag till pensionering* av kvalificerade sköterskor. Sakkunniga föresloge därför skyldighet för kommunal eller annan offentlig myndighet att pensionera sköterskor, som, anställda i offentlig tjänst, nått ett visst antal levnads- och tjänsteår. Denna skyldighet skulle gälla vare sig sköterskan genomgått godkänd skola eller icke. Statsbidrag till pensioneringen skulle däremot utgå endast om sköterskan genomgått godkänd sköterskeskola. Staten å sin sida skulle för denna sin uppoffring i gengäld betinga sig förpliktelse för varje från godkänd skola utgången sköterska, som åtnjöte förmånen i fråga, att vid krig eller krigsfara ställa sig till de militära myndigheternas förfogande.

Beträffande *de godkända skolorna* borde dessa vara av två slag, *en högre och en lägre grupp*, båda tillkomna efter samma huvudprinciper, men med olika fordringar på utbildningens omfattning. Under *en tid av 1 år* kunde i allmänhet bibringas en sköterskeutbildning, som i avsevärd mån bleve det allmänna till gagn. Förutsättningen härför vore likvisst att elevmaterialet vore synnerligen gott. Då det bästa elevmaterialet med all säkerhet skulle söka in vid de högre skolorna finge den 1-åriga kursens anspråk på elevernas kvalifikationer sänkas samt denna kurs anordnas med särskild tanke på småanstalternas och distriktsvårdens behov. Även dessa från *de lägre godkända skolorna* utgångna sköterskorna borde emellertid komma i åtnjutande av statsbidrag till sin pensionering därest de voro anställda i offentlig eller därmed jämförlig tjänst, varjämte för desamma borde fastställas vissa *emblem*, varigenom de kunde styrka sin kompetens att utöva sjukvård. Även för dessa sköterskor borde fastställas skyldighet att vid krig eller krigsfara ställa sig till militär myndighets förfogande.

För att markera skillnaden mellan dessa två grupper, å ena, och sköterskebiträdena, å andra sidan, borde benämningen *sköterska* för dem som utgått från de högre och *undersköterska* för dem som utgått från de lägre skolorna antagas.

Genom de lägre skolornas inrättande skulle *sköterskebiträdena* beredas tillfälle att avancera från biträde till sköterska.

Beträffande sjuksköterskornas *specialutbildning* torde denna böra fortgå som hittills utan något ingripande från det allmännas sida.

Denna utbildning kunde tryggt överlämnas åt den enskilda företagsamheten, enkannerligen åt sköterskornas eget initiativ.

I ett den 29 september 1913 avgivet betänkande angående personalens vid statens sinnessjukanstalter överförande på ordinarie stat m. m. hade föreslagits att staten såsom villkor för godkännande av ifrågavarande skolor skulle stipulera att årligen ett visst antal *elever från statens sinnessjukvård* skulle mottagas. Detta förslag vore beträffande åtminstone manliga elever från statens skolor för »överskötare» olämpligt och omöjligt att genomföra. Frågan om dessas utbildning finge ordnas sålunda, att sistnämnda statens skola härutinnan träffade särskilt avtal med sjukhus eller ock att staten själv vid sina militära sjukhus anordnade dylik utbildning.

#### IV.

##### Sköterskebiträdenas arbetsförhållanden och lönevillkor.

Sköterskebiträdena hade visserligen i stort sett knappast någon bättre ekonomisk ställning än familjetjänarinnorna och deras arbetstid vore avsevärt lång samt påkostande, särskilt med avseende å vakningen. Av utredningen hade emellertid icke framgått att deras arbetsförhållanden voro särskilt svårartade och intet fog förelåge för att staten skulle medslut lagstiftning ingripa å detta område. Endast beträffande *vakningen* kunde möjligen reglering ifrågasättas. Denna fråga borde emellertid behandlas i samband med frågan om den övriga sjukvårdspersonalens vakning.

#### V.

##### Distriktssjukvården och distriktssjuksköterskorna.

Distriktssköterskorna voro sådana av kommuner och landsting anställda sjuksköterskor, som hade till uppgift att efter distriktsläkarens anvisning i hemmen tillse och vårda sjuka. Distriktssköterskan finge ofta tjänstgöra omväxlande på kommunens fasta eller provisoriskt upprättade epidemisjukstuga och i de sjukas hem. Under tid då inga epidemier härskade i distriktet eller då endast spridda fall uppträdde, tjänstgjorde hon i de sjukas hem. Å landsbygden vore anställda sammanlagt 416 distriktssköterskor.

Ehuruväl distriktssköterskan i första hand vore anställd för att bi-

träda vid epidemisjukvården samt på grund härav på många håll benämndes epidemisköterska eller distrikts- och epidemisköterska vore dock hennes huvudsakliga arbete förlagt till de sjukas hem. Hennes arbetsuppgifter voro i alla avseende synnerligen svåra, mestadels på grund av de sjukas och deras anhörigas fattigdom, okunnighet, vidskepelse, osnygghet och misstänksamhet men även på grund av de synnerligen växlande sjukvårdskraven samt svårigheten att i alla allvarliga situationer kunna inhämta läkarens råd och anvisningar. Fordran på goda kunskaper och goda karaktärsegenskaper bleve icke inom någon annan gren av sjukvården, så ofrånkomlig, som i distriktsvården.

Sakkunnige hade kommit till den uppfattningen att kompetensvillkoren för att bliva antagen till distriktsköterska i allmänhet satts för lågt. Med hänsyn till de betydelsefulla uppgifter, som ålåge en distriktsköterska borde dessa sköterskors kvalifikationer genom en omsorgsfull utbildning, som skarpt toge fasta på hennes blivande arbetsuppgifter, bringas upp på ett högre plan. Härvidlag vore ett ingripande från statens sida i dessa sköterskors *specialutbildning* påkallat, särskilt med hänsyn till de egendomligheter och svårigheter distriktsvården medförde. Av en distriktsköterska borde fordras: *Allmän sköterskeutbildning* i minst 1-årig godkänd sköterskeskola samt därutöver *en 1-årig kurs*, omfattande epidemivård, tuberkulovård och dispenserverksamhet, sinnessjukvård, barnavård, fattigvård och matlagning ävensom därtill helst också någon tids förberedande, men avlönad *praktisk tjänstgöring* i distrikt under en erfaren distriktskötersskas ledning. Om det framdeles skulle visa sig önskvärt att obligatorisk specialutbildning funnes att tillgå jämväl för vissa andra sköterskor kunde denna lämpligen ordnas enligt nämnda schema, d. v. s. 1:o allmän sköterskeutbildning i minst 1-årig godkänd skola och 2:o specialutbildning under minst ett år. Sköterskan skulle härefter anses berättigad till den ställning, och de förmåner, som tillkomme sköterskor vilka genomgått 2-åriga godkända skolor.

Emellertid vore det för tidigt att redan nu genomföra en dylik reform. Man finge tillsvidare låta sig nöjas med den början till reform, som kunde vinnas genom ett antagande av de sakkunnigas ovan angivna förslag angående godkännande av vissa skolor samt pensionsbidrag i vissa fall av staten. Önskvärt vore likvisst att någon eller några av våra förnämsta sköterskeskolor ville anordna distriktsköterskekurser samt att *bidrag av allmänna medel* för detta ändamål ställdes till skolans förfogande.

Ett medel till underlättande av distriktssköterskans arbete vore att sätta en läkare till hennes *närmaste förman*. Endast en *läkare* hade förutsättningen att helt förstå innebörden av ett sjukvårdsuppdrag och det därmed förenade arbetet samt lämpligheten av de utav sköterskan vidtagna åtgärderna eller behovet av resurser för sjukvårdens tillgodo-seende. Ett dylikt uppdrag kunde icke lämpligen anförtros åt t. ex. pastor i församlingen eller kommunalnämnds- eller fattigvårdsstyrelses eller annan styrelses ordförande.

Distriktssköterskans *arbete* vore sådant, att det icke för henne såsom för anstaltssköterskan kunde anordnas regelbundna arbets- och vilotimmar på dagen, regelbundet nattarbete eller regelbunden söndagsledighet. Varje försök till lagstiftning på detta område måste avvisas på grund av arbetets egen oberäkneliga och växlande natur.

Beträffande distriktssköterskans *bostad* borde denna, där så ske kunde, förläggas i närheten av den som förman förordnade tjänsteläkarens bostad. Härigenom, ävensom genom förmanskapet komme den hos en del sköterskor förefiutliga lusten att på egen hand behandla sjuka, där möjlighet att rådfråga läkare funnes, med all säkerhet att försvinna. Det bästa medlet att förekomma kvacksalveri från distriktssköterskornas sida vore emellertid en god utbildning. Ju bättre utbildningen vore desto klarare framstode för sköterskan skillnaden emellan sjukvård och läkekonst, och desto bättre kunskap finge hon om denna senares svårigheter och tunga ansvar, vilket hon då icke i onödan ådroge sig. Endast i större distrikt med dåliga kommunikationer kunde det vara önskvärt, att sköterskans bostad förlades till de bygder, som hade största avståndet från läkaren. Denne kunde i dylika fall genom telefonförbindelse med sköterskan leda och övervaka sjukvården i dessa bygder samt sålunda ägna mera tid åt de fall, som oundgängligen krävde hans personliga besök.

Vidkommande distriktssköterskornas *löneförmåner*, åtnjöte de i regel under den tid de vårdade sjuka antingen fri kost i den sjukes hem eller ock ersättning för kost, utbetalad av kommun eller landsting. Då fri kost eller ersättning därför endast åtnjöttes under tjänstgöringsdagar och sköterskan eljest måste själv hålla sig med kost bleve emellertid hennes ekonomi mycket beroende av antalet tjänstgöringsdagar. Vederbörande hade ävenledes för att förbättra hennes ekonomi i många fall bestämt att sköterskan ägde rätt att i vissa fall uppbära kontant extra ersättning för visst arbete. Dylik extra ersättning utginge bl. a. för desinfektionsarbete och för vård av smittosamt sjuka. Extra ersättningar för sjukvård utginge dock endast då sköterskorna tjänstgjorde helt



dygn i den sjukes hem, däremot vanligen ej då de inkallades till tjänstgöring å sjukvårdsanstalt och icke heller då de endast avlade besök i de sjukas hem.

Distriktssköterskornas kontanta löner voro i genomsnitt ej större än de å sjukvårdsanstalter anställda sköterskornas. Med hänsyn till den viktigaste av *naturaförmånerna*, nämligen kosten, vore distriktssköterskorna väsentligt sämre ställda än anstaltssköterskorna, i ty att de förstnämnda hade fri kost eller ersättning därför endast under en större eller mindre del av årets dagar. Andra naturaförmåner såsom fri bostad med möbler, fri värme och lyse, fri tvätt och fri sjukvård, vilka anstaltssköterskan alltid åtnjöte, komme merendels icke distriktssköterskan till del. Distriktssköterskornas extrainkomster voro sällan så stora att de uppvägte de särskilda naturaförmåner anstaltssköterskorna åtnjöte. Distriktssköterskornas ekonomiska ställning vore därför i allmänhet vida sämre än anstaltssköterskornas.

Även i *kvalitativt hänseende* vore de förmåner distriktssköterskorna åtnjöte mindre värda än anstaltssköterskornas. Den fria bostaden, där sådan lämnades vore ofta ej tillfredsställande och den kost distriktssköterskan, då hon ägde rätt till fri sådan, åtnjöte, vore ofta mycket dålig och ibland motbjudande att förtära även för en anspråkslös person. I en del distrikt hade kommunal- eller hälsovårdsnämndens ordförande att tillse att den fria kosten vore lämplig och tillräcklig. Ofta eller oftast förekomme emellertid ingen sådan tillsyn. Jämväl med hänsyn till andra förmåner vore distriktssköterskans ställning mindre gynnsam. Sålunda vore t. ex. många distriktssköterskors *semester* endast villkorlig, i ty att vikarie ej anskaffades, utan bleve sköterskan under semestern inkallad till tjänstgöring när så av vederbörande ansåges behöfligt. I andra fall finge sköterskan själv avlöna vikarie och endast ett fåtal sköterskor åtnjöte semesterbidrag.

De sakkunnigas utredning hade visat huru ofullkomligt sjukvården på landsbygden ännu vore ordnad och huru mycket sämre förhållandena härutinnan vore bland de stora viddernas bebyggare än bland städernas. Ett av de verksammaste medlen till förbättring vore skapandet av en fullt kompetent, för arbetet hängiven *distriktssjuksköterskekår*, arbetande under läkarnas ledning och utrustad med de ekonomiska resurser, utan vilka sköterskans arbete bleve fruktlöst. De åtgärder, som vore av nöden för vinnande av nu antydda mål vore följande.

För anställning som distriktssköterska borde fordras *utbildning i allmän sjukvård* under minst ett år i godkänd 1-årig skola. Därutöver borde, så snart ske kunde, tilläggas fordran på en för ändamålet av-

passad *specialkurs* under minst ett år. Distriktssköterskans *begynnelselön* borde i likhet med anstaltssköterskans bliva minst 400 kronor och *slutlönen* minst 600 kronor för år. Sköterskan borde *hela året* hava *fri kost* eller skäligen *ersättning* därför. Särskilt då hon utövade sjukvård i medellösa hem borde ersättning utgå för kost. Endast under tid, då hon tjänstgjorde i bemedlades hem och där åtnjöte fri kost kunde ersättning härför bortfalla. *Fri bostad*, lyse och värme eller *tillräcklig* ersättning härför borde ingå i löneförmånerna. Tjänsteläkaren borde vara sköterskans närmaste *förman*. Sköterskan borde äga rätt till en månads årlig *semester* med fri vikarie ävensom skäliga kostpenningar under semestertiden. *Tjänsteläkaren* borde hava både rättighet och skyldighet att icke endast leda och kontrollera sköterskans arbete, utan även tillse, att hennes arbetskrafter icke utnyttjades på oskäligt sätt samt att de förmåner, som tillkomme henne vore av nöjaktig beskaffenhet.

Att redan nu i lag stadga en viss *specialutbildning* för distriktsköterskor vore för tidigt. Blev av de sakkunniga framställda förslag antagna komme emellertid genomgången *1-årig skola* att bliva minimifordran på utbildning för distriktssköterskor såväl som för andra i offentlig tjänst anställda sköterskor. Lagstadganden, som avsåge att särskilt reglera ifrågavarande sköterskors kompetens, lönevillkor och arbetsförhållanden borde dock ej f. n. framställas. I ett helt annat läge komme emellertid denna fråga om staten i enlighet med vid 1915 års riksdag väckt motion lämnade bidrag till kommun, som i sin tjänst anställde kvalificerad sköterska. Härom ville sakkunniga yttra sig i särskild framställning.

## VI.

### I privat sjukvård anställda sköterskor.

Av all sjukvård kunde den i enskildas hem förekommande vara den för sköterskorna mest ansträngande och fordrande. Sköterskorna funne ävenledes privatsjukvården mindre tilltalande, vadan det stora flertalets strävan ginge ut på att vinna anställning i offentlig eller därmed jämförlig tjänst, i all synnerhet tjänst å sjukvårdsanstalt.

De av dessa sköterskor, som vunnit anställning genom förmedling av sköterskebyråerna hade i allmänhet fullt arbete och tillräcklig utkomst. Deras *ekonomi* vore med all säkerhet tillfredsställande, enär de under tid för anställning utom den kontanta lönen hade allting fritt utom kläder och tvätt. Den kontanta ersättning, dessa sköterskor åt-

ujöte medförde att privat sjukvård och sjukvård i fast anställning å sjukhus bleve i ekonomiskt hänseende ungefär lika lönade. Denna ersättning utginge vanligen efter av sköterskebyråerna fastställda taxor.

Beträffande *arbetets karaktär* vore detsamma mera ansträngande än anstaltsvården och överansträngning förekomme även i betydligt större antal fall bland privatsköterskorna liksom ock hos distriktssköterskorna, vilkas arbete mest liknade privatsköterskornas.

Utom nu nämnda, vid sköterskebyråerna inskrivna privatsköterskor funnes *en annan till sin storlek icke bestämbar grupp* av i allmänhet mer eller mindre dåligt, delvis ytterst dåligt, utbildade sköterskor, som sökte sjukvårdsarbete genom annonser eller förmedling av vanliga tjänarinne- eller platsbyråer. Denna grupp av privatsköterskor vore mycket omfattande och deras ekonomiska ställning vore mestadels synnerligen dålig. Det vore också inom denna grupp av privatsköterskor, man hade att söka de element, som hotade att sänka sköterskekårens och sjukvårdsyrkets anseende och som gjorde genomförandet av en del av de sakkunniges förslag till en nödvändighet.

## VII.

### Sjuksköterskebyråer och platsförmedling.

Sköterske- och platsförmedlingsbyråerna spelade en stor roll för sköterskorna, särskilt för privatsköterskorna. Främst bland dessa byråer stode otvivelaktigt de, som upprätthöllos av *Röda Korset*, *Fredrika Bremer-förbundet* och *Södra Sveriges Sjuksköterskehem*. Samtliga dessa byråer voro förenade med hem för sköterskor och förmedlade i allmänhet platser endast för sköterskor från utbildningsanstalter med minst 2-årig kurs. *Sofiahemmet* ävensom *Diakonissanstalten* i Stockholm och *Samariterhemmet* i Uppsala sände ut en del av sina *egna sköterskor* i privat sjukvård eller anskaffade dem platser å sjukvårdsanstalter. Jämväl särskilda *sköterskeföreningar* upprätthölle egna byråer och dylika dreves även som rena affärsföretag av *enskilda personer*. Av dessa sistnämnda leddes ett par av sjuksköterskor och andra åter av personer, som saknade utbildning i sjukvård.

Platsförmedlingen för sköterskorna vore sålunda icke *systematiskt* ordnad. Bortsett härifrån vore den mestadels för dyr att anlita samt lämnade även i övrigt åtskilligt att önska. En fordran, som med bestämdhet borde upprätthållas, vore att *föreståndarinnan* för en sköterskebyrå borde vara väl utbildad sjuksköterska. Härjämte borde *det privat-*

*ekonomiska intresset* hållas fjärran från ledningen av platsförmedlingsbyråerna. Ehuru väl på grund av dessa skäl mången nog skulle anse önskvärt att arbetsförmedling för sjukvård ordnades som en offentlig angelägenhet vore likväl förhållandena ännu icke mogna för en sådan offentlig organisation. De sakkunniga ansåge icke heller att *staten* borde ordna denna platsförmedling såsom en offentlig angelägenhet. Endast i så måtto borde staten för närvarande ingripa, att den på lämpligt sätt utmärkte de platsförmedlings- och sjuksköterskebyråer, som kunde anses äga förutsättningar att på ett mönstergillt sätt sköta arbetsförmedling i sjukvård. Sådant erkännande borde endast komma de byråer till del, som *av föreningar* dreves utan ekonomiska biavsikter. Sköterskebyråer kunde upprättas av föreningar, som uppkommit genom sammanlutning av sköterskor som genomgått högre eller lägre godkänd skola. En lämplig förmån att tillerkänna sålunda upprättade byråer vore den, att i och för åtnjutande av pension, föreståndarinnan tillerkändes *rätt att räkna tjänstår* å byrån lika med offentlig sjukvårdstjänst samt att tillerkänna henne *bidrag av statsmedel* till pensionsavgiften, enligt samma grunder, som föreslagits att gälla för i offentlig tjänst anställd sjuksköterska. Ett annat lämpligt erkännande vore att tilldela sådana byråer benämningen *godkända*.

Av Kungl. Maj:t godkänd sköterskebyrå skulle vara skyldig att mot avgift, som på förslag av byrån fastställts av medicinalstyrelsen, förmedla sjukvårdsarbete åt sköterskor *från godkända skolor* ävensom att föra *dagbok* över sin verksamhet samt i enlighet med av medicinalstyrelsen fastställda formulär insända *årsrapport* angående verksamheten.

## VIII.

### Sjuksköterskorna och den militära sjukvården.

Sakkunniga hade föreslagit, att varje sköterska, som utgått från godkänd sköterskeskola och på grund av anställning i offentlig eller därmed jämförlig tjänst vore berättigad att erhålla statsbidrag till sin pensionering, skulle vara skyldig att vid krig eller krigsfara stå till de militära myndigheternas förfogande. Skulle det visa sig att arméns behov av sjuksköterskor ej skulle bliva tillräckligt tillgodosett, kunde de militära myndigheterna hos vederbörande sjukhusläkare anhålla, att dessa måtte ställa ett visst antal *sköterskebiträden*, som härtill vore villiga, till förfogande. Sakkunnigas förslag härutinnan skulle endast

medföra en ytterligare anordning, nämligen att tillgång finnes till sjukvårdspersonal i reserv att inträda i de utkallades ställe.

## IX.

### Vakningen.

Tillsynen av och vården om de sjuka nattetid vore en av sjukvårdens mest ansträngande uppgifter. Inom en del yrken och industrier hade hos oss liksom i åtskilliga andra länder frågan om nattarbete för kvinnor reglerats genom lagstiftning. Den *lagstiftning* som kunde behövas med hänsyn till sjukvårdspersonalen borde i motsats till nyssnämnda lagstiftning endast avse att förhindra att nattarbetet bleve allt för betungande för personalen i fråga ävensom att förhindra, att detta arbete finge en till tiden så utsträckt omfattning att det verkade nedbrytande på personalens hälsa. Lagstiftningen borde därför gå ut därpå, att den tillförsäkrade sköterska, biträde eller elev, som under dagen tjänstgjort i sjukvård, befrielse från sjukvårdsarbete under natten, samt omvänt, befrielse från sjukvårdsarbete under dagen åt dem, som under natten tjänstgjort i sjukvård. Då en dylik lag emellertid skulle erfordra anordnande av tvenne arbetslag, vilket av ekonomiska skäl vore ogörligt, måsta man till en början åtnöjas därmed, att tillräcklig vila under dagen åvägabragtes för dem, som arbetat under natten samt att nattarbete ej återkomme alltför ofta. Lagen borde vara av innehåll, att den, som i och för sjukvård hade någon i lära eller tjänst, skulle vara skyldig att bereda den, som under natten vakat i och för sjukvården, minst 11 timmars oavbruten ledighet till vila omedelbart efter vakningens slut; att den, som vakade i och för sjukvården oftare än var tredje natt, ej finge åläggas arbete under någon av de mellanliggande dagarna samt att ingen finge åläggas vakning längre än 7 nätter i sträck. Begreppet vakning innebure härvidlag att den vårdande under natten, som räknades från klockan 9 e. m. till klockan 7 f. m. icke bereddes tillfälle till 8 timmars oavbruten vila. Väckning för tillfällig hjälp, förmedlad av den sjukvårdare, som vore skyldig att utöva den egentliga vakningen för natten eller tillsynen under dagen, vore från dessa föreskrifters synpunkt sett icke att betrakta som tjänstgöring.

Lagstiftning av nu antytt innehåll vore visserligen välbehöflig, men då densamma kunde leda till svåra olägenheter för *kommunernas vård av sjuka* i hemmen av distriktssköterskor, borde den ej tillämpas för annan sjukvårdspersonal än den, som vore anställd å sjukvårds-

anstalterna och beträffande dessa borde en sådan lag endast vinna tillämpning å de större med deras talrikare personal. De sakkunniga hade därför föreslagit en särskild *undantagsbestämmelse* för anstalter med endast 30 sängar eller därunder, gående ut därpå, att tjänstgöringen nattetid skulle fördelas mellan minst två personer enligt av vederbörande läkare fastställd plan. Vissa vårdanstalter (sanatorier, konvalescenthem, försörjningsinrättningar), vars sjukmaterial vore sådant, att nattarbetet vore relativt obetydligt, medgäves rätt att genom medicinalstyrelsen erhålla *dispens* från föreskrifterna om sjukvårdspersonalens vakning.

## X.

### Inspektion av sjukvårdspersonalens utbildning och arbetsförhållanden.

Goda skäl kunde anföras för att de lokala hälsovårdsmyndigheterna ävensom sjukhus- och sjukvårdsstyrelserna framgent som hittills finge själva bestämma över sjukvårdspersonalens lönevillkor och arbetsförhållanden. Å andra sidan borde likvisst åtgärder vidtagas, som möjliggjorde såväl för myndigheter, som för allmänheten att förskaffa sig inblick i huru dessa villkor och förhållanden tid efter annan gestaltade sig. Härutinnan syntes följande anordningar kunna vidtagas:

Alla sjukvårds- och sjukhusstyrelser, respektive befattningshavare, som redan nu vore skyldiga att till medicinalstyrelsen insända *årsberättelse*, ålades att i dessa berättelser även meddela vissa data angående i deras tjänst anställd eller under dem subordinerande sjukvårdspersonal, i enlighet med av medicinalstyrelsen uppgjort och fastställt formulär.

Beträffande av staten godkända *sköterskeskolor och sköterskebyråer* vore det önskvärt att dessa stode under sakkunnig inspektion. Den, som ägde att utöva denna inspektion, borde icke utrustas med rättighet att på egen hand ingripa i skolornas arbete eller att däri föreskriva ändringar, utan endast hava till uppgift att på ort och ställe verkställa undersökning samt därefter till medicinalstyrelsen avgiva rapport över sina iakttagelser, varefter det ankomme på medicinalstyrelsen att eventuellt vidtaga åtgärder. Uppdraget att å medicinalstyrelsens vägnar verkställa inspektion borde lämpligen överlätas åt en erfaren *sjuksköterska*, vilken som sådan ägde de största förutsättningarna för att bedöma hithörande förhållanden. Utöver i själva inspektionsverksamheten liggande uppgifter borde *inspektrisen* eller *konsulenten* jämväl inom

medicinalstyrelsen utarbета förslag till formulär avsedda för de sköterskeskolor och sköterskebyråer, som hos vederbörande sökte godkännande, ävensom formulär att bifogas sjukvårdsanstalters, vissa tjänsteläkares samt godkända skolors och byråers årsberättelser. Inspektrisen skulle vidare hava till uppgift att bearbeta och till årsredogörelse sammanföra nu nämnda årsrapporter samt att till medicinalstyrelsen avgiva yttrande och förslag i frågor rörande den kvinnliga sjukvårdspersonalens utbildning och arbetsförhållanden. Inspektrisen borde vara anställd såsom *tjänsteinnehavare* i medicinalstyrelsen men därstädes endast förordnas tills vidare och efter hörande av styrelsen för Allmänna svenska läkarföreningen och Svensk sjuksköterskeförening.

## XI.

### Personalens sjuk- och olycksfallsförsäkring.

Såsom en gärd av enkel rättvisa måste anses, att den, som i sjukvårdstjänst ådrager sig en mer eller mindre farlig smittosjukdom beredes skälig ersättning för förlorad arbetsförtjänst och eventuellt inträffande invaliditet. Sådana sjukdomsfall kunde med fullt fog rubriceras som *olycksfall i arbete*. Enligt de sakkunnigas förslag skulle alla å offentliga och enskilda sjukvårdsanstalter anställda sköterskor ävensom samtliga distriktssköterskor samt elever och biträden, försäkras mot fara av smittosjukdom ådragen under arbete. Beträffande på egen hand praktiserande sköterskor kunde dessa vid tillfällig anställning hos enskilda icke i gällande olycksfallslags bemärkelse anses såsom arbetare, varför de sakkunniga icke funnit sig böra föreslå en ändring i lagens omfattning härutinnan.

## XII.

### Pensionering.

Sakkunniga hade uppgjort förslag till en särskild pensionsanstalt för sjuksköterskor anställda i allmän eller därmed jämförlig tjänst samt benämnt denna anstalt *Sjuksköterskornas pensionskassa*. Medlemmarna i kassan tillförsäkrades, enligt förslaget, genom på förhand till storleken fastställda årliga avgifter från viss ålder en bestämd årlig pension. Pensionskassan vore avsedd för sköterskor, som genomgått fullständig utbildningskurs i godkända skolor samt innehade anställning såsom

sjuksköterskor eller husmödrar i en av staten, landsting, kommun eller annan samfällighet anordnad sjukvård eller vård av barn eller åldringar eller som innehade anställning såsom föreståndarinnor för godkända sköterskebyråer. Pension skulle utgå från 55 års ålder med ett belopp av 500 kronor årligen. Inträdesåldern kunde variera från 21 till 35 år. Avgifterna skulle bestridas med 50 kronor av arbetsgivaren och med hälften av återstående pensionsavgift från vardera av staten och sköterskan, för den senare dock lägst 30 kronor. Obligatorisk medlemsplikt gällde, med vissa undantag för varje på nyss nämnda sätt anställd sköterska, varav ock följde obligatorisk bidragsplikt till medlemsavgifterna för sådan sköterskas principal och likaledes fastställd bidragsrätt till återstoden av avgifterna från staten. Under vissa förhållanden kunde pension utgå avkortad.

### XIII.

#### Förslag till författningar.

Över i det föregående angivna frågor hava de sakkunniga utarbetat förslag till författningar i följande avseenden:

- 1:o. Kungörelse angående vissa åtgärder för åstadkommande av förbättrade utbildnings- och arbetsförhållanden för kvinnlig sjukvårdspersonal m. m.
- 2:o. Lag angående skydd för vissa utmärkelsetecken för sjuksköterskor.
- 3:o. Lag angående vissa bestämmelser rörande kvinnlig sjukvårdspersonals tjänstgöringsförhållanden.
- 4:o. Lag angående ändrad lydelse av § 1 i lagen den 17 juni 1916 om försäkring för olycksfall i arbete.
- 5:o. Lag angående å allmän eller därmed jämförlig sjukvårdsanstalt anställda sjuksköterskors pensionsrätt.

Härjämte hava de sakkunniga i anslutning till av dem framställda förslag till ordnande av sjuksköterskornas pensionsfråga utarbetat förslag till

- 6:o. Reglemente för sjuksköterskornas pensionskassa.



## Yttranden över betänkandet.

Genom nädiga remisser har Eders Kungl. Maj:t anbefallt dels överståthållarämbetet att, efter hörande av Stockholms stadsfullmäktige och stadens hälsovårdsnämnd samt vederbörande direktioner för stadens sjukhus, dels ock befallningshavandena i länen att, efter hörande av landstingen samt vederbörande direktioner för länslasarett och därmed likställda sjukhus, avgiva underdånigt utlåtande över ifrågavarande betänkande.

Härjämte hava vissa korporationer och stiftelser av Eders Kungl. Maj:t anmodats att inkomma med yttrande över de sakkunnigas förslag. Till åtlydnad härav har i nedan angivna hänseenden anförts bl. a. följande, varav medicinalstyrelsen finner de av allmänna svenska läkarföreningen framförda synpunkterna förtjäna ett särskilt beaktande.

### Sjuksköterskeskolorna och sköterskeutbildningen.

Fullmäktige för läkarföreningen hava uti sitt yttrande över betänkandet funnit förslaget, att staten skulle godkänna flera *klasser* av sköterskor varken lyckligt eller konsekvent. Statens kontroll hade till syfte att från statsunderstöd utesluta undermåligt utbildade sköterskor. Ur denna synpunkt saknades anledning att fastställa annan gräns än den, som avsåge fastställande av vissa *fordringar på utbildningen* av sköterskorna. Alla skolor, vars utbildning låge över minimigränsen för dessa fordringar borde ävenledes tillerkännas statsunderstöd. Skulle åter vissa bland dessa skolor, nämligen de med 2-årig kurs, utmärkas genom ett särskilt godkännande, bleve detta sannolikt i praktiken liktydigt med att denna utbildning av staten utpekades såsom normen för en högre sköterskeutbildning — något, som de sakkunniga säkerligen icke avsett — samt ett avvikande från principen, att staten, sedan den satt sina minimifordringar, skulle överlämna sköterskeutbildningen åt de enskilda skolorna. Följden av ett sådant förfarande skulle lätt bliva,

*Utl. ang. sjukvårdspersonal.*

att skolor med t. ex. 3-årig kurs gjorde anspråk på att godkännas såsom en högsta klass, vars sköterskor skulle kallas t. ex. »översköterskor». Ett sådant uppdelande av sköterskorna i olika kaster torde icke medföra någon nytta, men väl ge upphov till avund och en osund konkurrens. Enligt fullmäktiges mening skulle statens godkännande av en sköterskeskola således icke innebära, att denna förklarades meddela en för sköterskor i vilken sköterskebefattning som helst tillräcklig utbildning, utan endast att dess utbildning fyllde de *minimikrav*, staten ställt upp för erhållandet av pensionsbidrag. Fördelaktigast för sköterskeutbildningen vore att till grund för densamma lades en *botten-skola* med utbildning i allmän sjukvård och fortsättningsskolor av olika slag och omfattning.

Vid bedömandet av den *tid*, som kunde anses tillräcklig för utbildning i allmän sjukvård, syntes det fullmäktige att kravet för godkännande av en skola icke kunde sättas högre än till *ett år*. Alla sköterskor borde emellertid äga kännedom om *en* form av *specialsjukvård*, nämligen *epidemisjukvård*. Fullmäktige ansåge därför, att såsom fordringar för statsbidrag till pension åt sköterska borde bestämmas, att hon genomgått minst 1-årig praktisk-teoretisk kurs i allmän sjukvård vid godkänd sköterskeskola, samt därutöver hava tjänstgjort minst 2 månader å epidemisjukhus. Fullmäktige hade härvidlag utgått från synpunkten att härmed endast avsåges ett fastställande av *minimifordringar*. Nu nämnda utbildning vore således tillräcklig endast för en del av anstaltssköterskorna, medan åter för andra anstaltssköterskor ävensom för samtliga distriktssköterskor denna utbildning endast vore att betrakta såsom grundläggande, i följd varav efter densamma borde följa *specialutbildning*.

För dem, som ville ägna sig åt *anstalts- eller privatvård*, torde de fleråriga skolor, som redan funnes inrättade, erbjuda goda och fullt tillräckliga möjligheter att erhålla en allsidig sköterskeutbildning. För blivande *distriktssköterskor* åter torde i överensstämmelse med de sakkunnigas förslag böra inrättas särskilda skolor eller kurser av ungefär den omfattning, de sakkunniga föreslagit. Av särskild betydelse för *sköterskebiträdena* vore, att utbildningen anordnades så, att möjlighet för de dugliga bland dem funnes att kunna genomgå sköterskeskolor och på så sätt vinna inträde i sjuksköterskekåren. Det vore därför av vikt att tillräckligt antal sköterskeskolor funnes, vid vilka kvinnor med endast folkskolebildning kunna vinna inträde.

Beträffande principen att i lag förbjuda *yrkesmässigt utövande av sjukvård* av den, som icke förskaffat sig nödiga kunskaper härför hade

fullmäktige intet att erinra, men ville dock, i likhet med de sakkunniga icke för närvarande påyrka inskridande härutinnan enär överträdelser av lag i detta hänseende blevo synnerligen svåra att beivra.

Vidkommande rätten att bära vissa *emblemer*, funne fullmäktige att denna uniformsfråga i betänkandet tillmättes en betydelse, som den i verkligheten icke kunde erhålla. Att sköterskor bure en tjänstedräkt, gemensam eller såsom hittills något olika för olika skolor, vore naturligt, men torde knappast vara av sådan betydelse, att lagstiftning härom vore av nöden. Såsom förmån betraktat torde dessa emblemer knappast kunna skattas särdeles högt, då det från andra områden visat sig att efterlikningar av igenkänningstecken och dylikt kunde göras ganska förvillande och dock icke kunde drabbas av lagens arm. Det för vissa *fårsummelser i tjänsten* föreslagna straffet, förlust att bära nämnda emblemer, vore föga lyckligt valt, varför fullmäktige föresloge omarbetande av paragrafen härom med ledning av motsvarande bestämmelser i lagen om behörighet att utöva läkarkonsten ävensom i barnmorske-reglementet.

Eders Kungl. Maj:ts befallningshavande i *Kronobergs län* ävensom *Norrbottnens läns landsting* samt direktionen för länslasarettet i *Köping* hava anslutit sig till vad fullmäktige ovan och i övrigt i ärendet anført, därvid befallningshavanden jämväl uttalat, att fullmäktiges yttrande synes häntyda på en mera praktisk blick på saken än den de sakkunniga anlagt, samt att de av fullmäktige antydda synpunkterna borde i en lagstiftning komma till sin rätt.

Eders Kungl. Maj:ts befallningshavande i *Göteborgs och Bohus län* har i sitt yttrande över de sakkunnigas förslag såsom önskemål uttalat, att inga andra sköterskor än sådana, som genomgått godkänd sköterskeskola borde få anställas i offentlig tjänst, ävensom framhållit önskvärdheten av, att i en snar framtid anordnades repetitions- och fortsättningskurser för sköterskor från godkända skolor. För underlättande av möjligheterna att bevista kurserna kunde ifrågasättas om icke av statsmedel borde anvisas ett antal stipendier för i offentlig tjänst anställda sköterskor, därvid såsom villkor för stipendiums utgående borde uppställas, att den institution vederbörande sköterska tillhörde, för ändamålet anslöge minst lika stort belopp som statsstipendiet.

Eders Kungl. Maj:ts befallningshavande i *Örebro län* har ansett angeläget, att förslag framläggas därom, att staten verksamare och kraftigare understödjer den undervisning, som erfordras för utbildning av sjuksköterskor. De sakkunnigas strävan att skapa en särskild kår av den kvinnliga sjukvårdspersonalen hade vållat, att de sakkunniga

vid uppgörande av sina förslag icke i lika grad aktat på sjukvårdens intresse, som på vad som kunde vara gagneligt och nyttigt för den föreslagna sjuksköterskekåren. Det vore emellertid icke lämpligt för staten eller för det allmänna att bilda eller medverka till bildande av dylika kårer. Den föreslagna uppdelningen av sköterskorna i två särskilda klasser vore under alla förhållanden synnerligen olämplig. En längre utbildningskurs i förening med ett större mått av teoretiska kunskaper syntes icke i någon mån, då det gällde utövningen av en sjuksköterskas yrke, berättiga till det företräde, som de sakkunniga föreslagit.

Eders Kungl. Maj:ts befallningshavande i *Skaraborgs län* har hemställt, att förbud måtte utfärdas mot anställande i offentlig och därmed jämförlig tjänst av andra sköterskor än dem, som utgått från godkänd sköterskeskola, dock att en dylik bestämmelse icke borde förändra entledigande av före densammas ikraftträdande anställda sköterskor, som icke uppfyllde berörda kompetensvillkor.

I avseende å tiden för den av de sakkunniga föreslagna utbildningen har landshövdingämbetet i *Östergötlands län* ävensom styrelsen för *Norrköpings* stads sjukhus ansett kursen vid av staten godkänd sköterskeskola böra omfatta en tid av minst två år.

*Blekinge läns epidemisjukvårdsnämnd* har beträffande utbildningstiden för epidemisjuksköterskor såsom sin erfarenhet framhållit att även en 1½ årig kurs å större sjukhus med efterföljande av 2 till 3 månaders tjänstgöring i epidemisjukhus kunnat dana förträffliga sköterskor.

Direktionen för länslasarettet i *Jönköping* har ansett att en 1-årig kurs visserligen i regel icke kunde giva den träning i sjukvårdsarbete, som vore erforderlig för att skapa en god sjuksköterska, men att ett försök med 1-åriga skolor likväl kunde tillstyrkas på den grund att dessa säkerligen komme att uppsökas i huvudsak av elever, som nöjde sig med att bliva undersköterskor, eller sådana, som önskade tillfälle att visa kvalifikationer för den högre utbildningen.

*Stockholms läns landsting* har föreslagit att av staten godkända skolor borde bliva av tvenne slag, dels *högre* med realskoleexamen eller däremot svarande kunskapsmått såsom inträdesfordran och med en utbildningstid av minst 2 år och dels *lägre* med fullständig folkskolekurs såsom inträdesfordran och med en utbildningstid av minst 1 år, ävensom att för operations-, laborations- och röntgensköterskor borde fordras, förutom genomgången högre kurs, särskild specialutbildning samt för

sinnessjukvård och epidemisjukvård, förutom genomgången lägre sjuk-sköterskekurs, särskild specialutbildning.

*Jämtlands läns landsting* har ansett att den statliga kontrollen icke borde givas sådan omfattning att den förhindrade det enskilda initiativets rörelsefrihet samt att de ökade kostnader, som kunde åsamkas av den förlängda undervisningstiden och därav påkallad högre avlöning för sköterskorna, borde ersättas av statsmedel.

*Kopparbergs läns landsting* har ansett tiden för den ifrågasatta minimikursen, 1 år, väl kort, samt föreslagit, att kursen borde utökas med någon utbildning i epidemisjukvård. I liknande riktning hava direktionerna för länslasarett i *Hudiksvall*, *Karlskrona* och *Karlshamn*, för *Säters* hospital ävensom för *Blekinge läns tuberkulossjukhus* i Fur uttalat sig, varjämte direktionen för länslasarettet i *Linköping* anfört, att klagomål förekommit mot den otillräckliga skolning, som sköterska med den förut brukliga 1-åriga utbildningen erhållit, medan däremot *Skaraborgs läns landsting*, ansett lämpligt att författningen i förevarande ämne såsom minimifordran uppställde genomgången sköterskeskola med minst 1-årig utbildningstid.

Även styrelsen för *Sabbatsbergs sjukhus* har ansett den föreslagna minimitiden för utbildningen, 1 år, otillräcklig samt föreslagit, att åt medicinalstyrelsen uppdroges att bestämma den minimitid, under vilken undervisningen vid skolan borde fortgå för att densamma skulle vinna godkännande.

Styrelsen för *Maria sjukhus* och *Södra Barnbördshuset* ävensom direktören för *Epidemisjukhuset* hava ansett, att den obligatoriska utbildningstiden borde höjas till 2 respektive 3 år, varjämte styrelsen för sjukhuset *Simon och Matilda Sachs' minne* ansett att de högre skolornas utbildningstid, i likhet med vad fallet redan vore vid Sofiahemmet och Röda Korsets sjuksköterskeskolor, borde sättas till 3 år, medan lasarettsläkarna i *Alingsås* och *Filipstad* samt läkaren vid *Maria Alberts stiftelses sjukhus* i *Trollhättan* uttalat sig till förmån för en 2-årig utbildningstid såsom minimifordran för samtliga legitimerade sköterskor.

Överläkaren vid *Södertälje* länslasarett har föreslagit statsexamen för sjuksköterskor jämte av medicinalstyrelsen utfärdad legitimation samt att den högre kursen borde omfatta en utbildningstid av minst 3 år och den lägre en tid av minst 1 till 1½ år.

Direktionen för Akademiska sjukhuset i *Uppsala* har ansett att en 2-årig kurs vore »det minimum, under vilket ingen möjlighet finnes att utbilda en duglig sjuksköterska», samt att de sakkunnigas förslag, att godkänd sköterskeskola skulle vara skyldig att mottaga elever för

utbildning till översköterskor vid statens anstalter för sinnessjuka, vore ägnat att allt för mycket inkräkta på skolornas rätt att själva göra urvalet bland de inträdessökande.

Svenska *Röda Korsets* direktion II har ansett det uppenbart, att sköterska med allenast 1-årig kurs icke kunde anses kompetent att omedelbart tjänstgöra i privatvården, som numera upptoge de flesta icke å sjukvårdsanstalter anställda sköterskorna. Privatsköterskorna hade en i hög grad självständig verksamhet. Läkaren kunde endast mera undantagsvis komma i tillfälle att närmare kontrollera dem och någon tillsyn från överordnad sköterska förekomme icke. Enligt direktionens mening innebure det en verklig fara, att en var, som allenast genomgått en 1-årig sjuksköterskeskola och icke därtill hade någon tjänstgöring å sjukvårdsanstalt, skulle hallstämplas såsom fullt kompetent att verka i privatvården.

*Fredrika Bremer-förbundets* styrelse har ansett de sakkunnigas förslag att en 1-årig kurs skulle utgöra minimifordran för vinnande av statens godkännande vara ett betänkligt steg, ägnat att hämma utvecklingen på sjukvårdens område, samt att erfarenheten givit vid handen, att en 1-årig utbildning icke vore tillräcklig. Kurserna vid de av staten godkända och premierade skolorna borde därför omfatta minst 2 år och endast den, som genomgått en minst 2-årig, godkänd skola borde anses äga godkänd utbildning samt erhålla statsbidrag till sin pensionering. Styrelsen ansåge vidare, att förslaget om skyldighet för skolorna att mottaga hospitalssköterskor som elever för utbildning i kroppssjukvård vore ägnat att verka förryckande på kursplanen, samt att denna angelägenhet kunde ordnas genom överenskommelse med de mindre lasarett, som ej hade för avsikt att inrätta skolor av samma typ, som de av staten godända.

Livmedikus *I. Hedenius* samt professorn *Hj. Forssner* hava i egenkap av ledamöter i *Sofiahemmets* styrelse anført att enligt deras erfarenhet en 1-årig utbildning vore otillräcklig för att giva den grundliga och allsidiga utbildning, som ett mycket stort antal sköterskeposter numera krävde, samt att ehuruval det vore vanskligt att utpeka en viss tid såsom normal tid för en högre utbildning, en 3-årig utbildningstid icke kunde anses för lång för de mera krävande sköterskeposterna. Härjämte hava dessa ledamöter förklarat, att de för sin del icke kunde förorda ett godkännande av två klasser av skolor och således ej heller av olika titlar och utmärkelsetecken.

Jämväl *Svensk sjuksköterskeförenings* styrelse har ansett den ifrågasatta utbildningstiden för kort samt föreslagit en tid av 3 år för den

högre skolan och 2 år för den lägre, ävensom förklarar, att styrelsen endast i fråga om de lägre skolorna kunde biträda förslaget om att av staten godkända skolor skulle vara skyldiga att till utbildning i kroppssjukvård mottaga kvinnlig sinnessjukvårdspersonal.

Direktionen för länslasarettet i *Karlskrona* har ställt sig mycket tveksam till de sakkunnigas förslag angående 1-åriga skolor ävensom funnit benämningen undersköterska mindre lämplig.

Direktionen för länslasarettet i *Eskilstuna* har gillat de sakkunnigas förslag om inrättande av 1-åriga skolor samt föreslagit att, då utbildningen för en stor del elever vid dessa skolor torde bli avgiftsfri, de anstalter, vid vilka dylika skolor funnes inrättade, borde tillförsäkras rätt att genom på förhand uppgjorda kontrakt för viss tid och mot skälig avlöning binda godkända elever vid ifrågavarande anstalt.

Styrelsen för *Sabbatsbergs* sjukhus har funnit de sakkunnigas förslag till benämning av de utexaminerade sköterskorna med dels sköterskor och dels undersköterskor olyckligt samt ansett lämpligare att dessa två särklasser av sköterskor i stället benämndes översköterska och sköterska.

Styrelsen har vidare beträffande § 6 i de sakkunnigas förslag till kungörelse anmärkt mot bestämmelsen att »av Kungl. Maj:t godkänd sköterskeskola skall under den tid godkännande är gällande» vara »pliktig, där så påfordras, till undervisning vid skolan mottaga kvinnor, som undergå utbildning till *översköterskor* vid statens anstalter för sinnessjuka», att detta tvivelsutan bleve ett icke ringa onus för skolan. Dessa elever komme nämligen att intaga en särställning till andra elever samt härigenom i ej ringa grad förrycka undervisningen, till men för övriga elever. Under sådana förhållanden syntes det lämpligare att vederbörande, som omhänderhade utbildningen av dessa s. k. »översköterskor», ordnade denna på frivillighetens väg, än att i en förordning fastslå att *varje* av Kungl. Maj:t godkänd sköterskeskola skulle öppna sina portar för dem. En annan form för lösandet av frågan om dessa »översköterskors» allmänbildning i sjuksköterskeväsendet vore, enligt styrelsens förmenande, att bland dem, som årligen genomgå fullständig sköterskekurs utvälja dem, som kunde lämpa sig för och vara villiga till en fortsatt utbildning inom sinnessjukvården.

Direktören för sjukhuset *S:t Göran* har i skrivelse till sjukhusets styrelse anfört, bland annat, följande:

De sakkunniga hade uttalat sig till förmån för anställande av manliga sjukvårdare å de kommunala sjukavdelningarna för könssjukdomar hos män samt å länslasarettens avdelningar för könssjuka män. Mot denna uppfattning talade erfarenheten från sjukhuset *S:t Göran*,

varest såväl läkare som sjuksköterskor, vilka under många år varit verksamma vid nämnda avdelningar, vore eniga i sin uppfattning om att genom kvinnlig sjukvårdspersonal tonen bland de manliga patienterna bleve påfallande god, samt att ett ohöviskt eller brutalt uppträdande hörde till sällsyntheterna. Platserna som sköterskor å dessa avdelningar hade på senare tiden sökts av bildade, examinerade sköterskor, vilka väl trivdes och sannolikt komme att kvarstanna i sina befattningar till pensionsålderns inträde. Någon olägenhet av allvarligare art på grund av kvinnors anställande vid veneriska mansavdelningar hade icke förspotts. De sakkunnigas uppgift därom, att berörda förhållanden icke skulle förekomma annorstädes i världen än i Sverige, vore ävenledes helt och hållet oriktig.

*Fullmäktige för läkarföreningen* hava i denna fråga uttalat, att de sakkunnigas förslag angående vården om könssjuka män vore olyckligt, samt att detsamma innebure en tillbakagång. Skolade sköterskor vore för denna gren av sjukvård lika nödvändiga, som för andra grenar. På åtskilliga mindre lasarett vore ett dylikt särskiljande dessutom icke praktiskt utförbart.

Direktionen vid *Söderby sjukhus* har bland annat anfört följande:

Vad anginge vid sjukhus anställda *husmödrar* vore det synnerligen viktigt att, såsom de sakkunniga föreslagit, endast kvinnor med väl kvalificerad sköterskeutbildning komme i fråga, om ej samarbetet med den övriga sjukvårdspersonalen skulle äventyras. Synnerligen önskvärt vore ock, att anstaltssköterskorna finge tillfälle att genomgå något slag av husmoderskurs för att bibringas kunskap särskilt i utspisning och sjukhushygien.

*Hälsovårdsnämnden för Stockholms stad* funne de rådande förhållandena icke giva anledning för staten att ingripa reglerande i sköterskeutbildningen på annat sätt än genom att träffa garantier för att sköterskeskolorna icke ställde sina krav på utbildningen för lågt. Staten borde alltså endast uppställa vissa minimifordringar för godkännande och sedan överlämna åt de enskilda skolorna att hädanefter som hittills anordna sköterskeutbildningen som dem bäst syntes, blott de icke sänkte sina fordringar under nuvarande nivå.

I betraktande av det viktiga allmänna behov, som sjuksköterskeskolorna vore avsedda att fylla syntes det hälsovårdsnämnden skäligen att med det statliga godkännandet förenades *rätt till statsbidrag* för undervisningens upprätthållande. Att staten genom studiestipendier satte mindre bemedlade sjuksköterskeelever i tillfälle att genomgå godkända kurser vore även eftersträfvansvärt.



Beträffande önskvärdheten däraf, att till *husmödrar* ä sjukhus endast antoges kvinnor med god sköterskeutbildning, ville nämnden erinra därom, att en husmoder vid många sådana anstalter hade huvudsakligen ekonomiska och administrativa uppgifter vilkas fyllande ingalunda syntes påkalla sköterskeutbildning.

Förste provinsialläkaren i *Jönköpings län* har funnit förslaget att sköterskor med endast 1-årig utbildning skulle benämnas undersköterskor föga lyckligt. En dylik benämning antydde en subordination eller biträdesställning, som ej vore lämplig för vederbörandes anseende. Provinsialläkaren har vidare föreslagit att obligatorisk föreskrift måtte utfärdas därom, att inga andra sköterskor finge anställas i offentlig tjänst än sådana, som genomgått godkänd sköterskeskola, men att lämplig övergångstid härvid medgäves, ävensom att för sköterskor, som antoges för kommuner eller som utövade privatvård, infördes anmälningsplikt till vederbörande tjänsteläkare, samt att snarast möjligt infördes repetitionskurser för sköterskor.

Lasarettsdirektionen i *Ljungby* har framhållit önskvärdheten av att statens åtgöranden inskränkas till att godkänna eller icke godkänna en skola, samt att för övrigt intet ingrepp finge ske i sköterskeutbildningen, vilken borde vara skolans ensak.

I av *Göteborgs hälsovårdsnämnd* infortrade yttranden anföres bl. a. att de förebragta skälen för statligt godkännande av den lägre, 1-åriga kursen icke kunde anses vara tillfyllest, samt att en minimikurs av 2 år vore absolut ofrånkomlig för en god sjukvårdspersonal. Den av de sakkunniga föreslagna bestämmelsen att skolorna skulle vara skyldiga att mottaga elever till utbildning av översköterskor vid statens anstalter för sinnessjuka vore icke välbetänkt. Den erforderliga undervisningen för dessa sköterskor kunde mycket väl lämnas å sinnessjukanstalterna. Beträffande behovet av tillgång på sköterskor, som mot lägre arvode stode de mindre bemedlade till tjänst, kunde detta tillgodoses med hjälp av offentliga anslag, som gjorde det möjligt att för denna verksamhet förvärva goda krafter. Det vore ingalunda lyckligt om man härvid vore hänvisad till sköterskor, som på grund av mindervärdighet i utbildning eller oförmåga kände sig nödsakade att ägna sig åt en sämre avlönad gren av yrket, i synnerhet som inom denna verksamhet insikter och erfarenhet vore av största betydelse.

Direktionen för länslasarettet i *Örebro* har ansett att staten borde godkänna endast ett slags skolor, nämligen varje sådan, som lämnade sköterskeelever en utbildning, vilken av staten kunde förklaras tillräcklig, samt att minimifordringen för utbildningen borde bliva minst 1 års

praktisk-teoretisk kurs i allmän sjukvård och därjämte minst 2 månaders utbildning i epidemisjukvård.

Direktionen för länslasarettens i *Västerås, Sundsvall, Backe, Filipstad, Sala, Säter* hava funnit det tvivelaktigt, huruvida skapandet av två skarpt skilda klasser av sköterskor vore särdeles lyckligt. Det vore icke obilligt, att de lämpligare bland sköterskebiträdena hade utsikt att ernå även de bättre bland sköterskeplatserna. Lämpligast vore att fastställa en viss gemensam teoretisk-praktisk utbildning för vinnande av sköterskelegitimation, varefter möjlighet borde beredas dem, som så önskade att genom ytterligare kurser ernå ökad kompetens i ena eller andra riktningen.

I liknande riktning går direktionens för länslasarettet i *Falun* yttrande, varjämte direktionen föreslagit att skolor med minst 1-årig utbildningstid kunde tillsvidare legaliseras, varefter åtgärder borde vidtagas i syfte att allmänt omlägga utbildningen till 2-årig.

Vidare hava direktionerna för länslasarettens i *Karlshamn* och *Sundsvall* ansett § 17 i de sakkunnigas förslag till kungörelse angående sjuksköterskornas utbildnings- och arbetsförhållanden mindre tillfredsställande särskilt om man toge i betraktande de stränga bestämmelserna härutinnan i barnmorskereglementet. Direktionen har ävenledes ansett, att ifrågavarande förslag till kungörelse borde omarbetas samt utförligt sjuksköterskereglemente utarbetas. Kungörelseförslagets långa titel vore för övrigt missvisande, då förslaget endast avsåge bestämmelser om vakning.

Eders Kungl. Maj:ts befallningshavande i *Malmöhus län* ävensom direktionen för länets sjukvårdsinrättningar i *Lund* hava ansett att såväl arbete som tryckningskostnader för den i 16 § av förslaget till kungörelse omförmälda redogörelsen kunde besparas.

Samtliga i ärendet hörda myndigheter och korporationer, som däröver yttrat sig, hava enhälligt avstyrkt de sakkunnigas förslag till lag angående skydd för vissa utmärkelsetecken för sjuksköterskor, samt framhållit, att någon allvarlig fara för missbruk av de emblem, som bäras av sjuksköterska, i vanliga fall knappast torde föreligga.

#### **Distriktssjukvården och distriktssköterskorna.**

*Fullmäktige för läkarföreningen* hava i avseende å denna grupp av sköterskor framhållit att skapandet av en för sin uppgift fullt rustad distriktssköterskekår ägde en för folkhälsan i vårt land så stor betydelse, att det väl kunde betecknas såsom ett statsintresse. Fullmäktige

ansåge sig därför böra hemställa, att staten skulle ingripa ej blott genom att giva det pensionsbidrag, som skulle tillkomma alla godkända sköterskor, utan även genom att ekonomiskt understödja sådana distrikt, som anställt sådana sköterskor, som hade den för distriktssköterskor nödiga specialutbildningen.

Styrelsen för Maria Alberts stiftelses sjukhus i *Trollhättan* har ansett distriktssköterskornas utbildning böra vara minst 2-årig ävensom att såsom deras närmaste förman borde fungera läkaren i orten. Mera än för andra sköterskor vore det för dessa av nöden, att minimilön fastställdes samt att de härjämte komme i åtnjutande av fri, möblerad bostad, lyse, värme eller tillräcklig ersättning därför, ävensom fri kost eller ersättning därför.

### I privat sjukvård anställda sköterskor.

*Svensk sjuksköterskeförenings* styrelse har i ämnet framhållit såsom synnerligen eftersträfvansvärt, att privatsköterskorna i fråga om olycksfallsförsäkring och pensionering komme i åtnjutande av samma förmåner som anstaltssköterskorna och i annan offentlig tjänst anställda sjuksköterskor.

Direktionen för länslasarettet i *Karlshamn* har funnit det anmärkningsvärt att de sakkunnigas förslag endast berörde sjukvårdspersonalen på anstalterna och icke jämväl privatsköterskorna, som enligt direktionens åsikt i vida högre grad än anstaltssköterskorna vore i behov av skyddande föreskrifter.

### Sjuksköterskebyråer och platsförmedling.

*Läkarföreningens fullmäktige* hava i sitt yttrande anfört att man i fråga om reglering av *sjukvårdsförmedlingen* kunde gå längre än de sakkunniga föreslagit samt att detta i och för sig nödvändiga arbete borde genom lag regleras. Samhället hade behov av ett visst antal byråer, fördelade över hela landet. Var dylika byråer borde förläggas, torde endast landets läkare äga kännedom om, varför en ansökan om att få upprätta sjuksköterskebyrå borde handläggas av medicinalstyrelsen efter vederbörande läkarförenings hörande. All förmedling av sjukvård borde förbjudas för andra än de byråer vilka blivit av medicinalstyrelsen godkända och vilka förestodes av utav medicinalstyrelsen tillsatt styrelse, vilken ägde att för byrån antaga lämpliga, ur godkända skolor utgångna sköterskor och för övrigt leda deras arbete efter av medicinalstyrelsen

fastställda *instruktioner*. Härigenom skulle bland andra fördelar vinnas att en tidsenlig organisation av den privata sjukvården över hela landet bleve möjlig genom att man finge en verklig kunskap om tillgång och behov av privatsköterskor, *en offentlig kontroll* över deras arbetsförhållanden och slutligen kunde statsbidrag till dessa sköterskors pension härigenom möjliggöras.

Direktionen för *Röda Korset* har ansett önskvärt att en centralisering i förevarande hänseende komme till stånd, på det sätt att en med sjukvårdsförhållandena fullt förtrogen ledande organisation med ett flertal filialer spridda över hela riket toge hand om arbetsförmedlingen för de sjuksköterskor, som ej tillhörde de s. k. slutna institutionerna.

*Svensk sjuksköterskeförening* har uttalat följande önskemål: att platsförmedlingen centraliseras; att byråerna skötas av därför lämpliga, utbildade sjuksköterskor; att desamma icke på något sätt få tjäna privatekonomiska intressen, och att sjuksköterskeföreningen skall deltaga i det organisatoriska arbetet vid byråernas öppnande och ledning.

Eders Kungl. Maj:ts befallningshavande i *Göteborgs och Bohus län* har hänvisat till gällande kungörelse den 5 maj 1916 angående kommissionärer för anskaffande av arbetsanställning samt framhållit, att en god kontroll i förevarande avseende skulle kunna vinnas om i författningen stadgades, att den, som vill förmedla anställning i sjukvård, särskilt skall angiva detta i ansökningen och Eders Kungl. Maj:ts befallningshavande tillika anbefalldes, att, då fråga vore om dylik förmedlingsverksamhet, inhämtat yttrande angående sökandens lämplighet från vederbörande tjänsteläkare och styrelsen för Svensk sjuksköterskeförening.

*Värmlands läns landsting* har föreslagit, att sköterskebyråerna ordnades i likhet med de offentliga arbetsförmedlingsanstalterna och genom bidrag av staten, landsting eller större föreningar sattes i stånd att kostnadsfritt tillhandagå sköterskorna.

Direktionen för länslasarettet i *Karlshamn* har såsom en brist i de sakkunnigas förslag framhållit, att ej *alla* sköterskebyråer, även sådana, som av enskilda personer upprättats bleve reglementerade och ställda under medicinalstyrelsens kontroll.

*Västernorrlands läns landsting* samt direktionen för lasarettet i *Härnösand* hava ansett att sjuksköterskebyrå jämväl borde kunna inrättas av enskild person t. ex. en f. d. sjuksköterska, samt att huvudvikten borde läggas vid kontrollen.

Direktionen för länslasarettet i *Backe* har ansett att all förmedling av sjukvård borde förbjudas för andra än de byråer, vilka blivit av medicinalstyrelsen godkända, medan åter direktionen för länslasarettet i

Örebro funnit det tvivelaktigt huruvida det kunde vara välbetänkt, att i lag föreskriva att föreståndarinnan för sjuksköterskebyrå skall vara examinerad sjuksköterska.

Styrelsen för *Fredrika Bremerförbundet* förordar en centralisering av platsförmedlingen ävensom att denna angelägenhet överlämnas åt Svensk sjuksköterskeförening.

### Sjuksköterskorna och den militära sjukvården.

I förevarande ämne har direktören för *Sabbatsbergs* sjukhus anfört bland annat följande:

De sakkunniga hade föreslagit skyldighet för sjuksköterska, som »åtnjuter förmånen av statsbidrag för pensioneringen i offentlig tjänst, att vid krig eller krigsfara ställa sig till de militära myndigheternas förfogande». Denna bestämmelse torde emellertid vara förenad med den stora faran att alla i offentlig tjänst anställda sköterskor vid krig kunde bli kallade från sina platser. Militärens behov av sköterskor vore nämligen så stort, att det kunde vålla avsevärda obehag för sjukvården inom landet. Härtill komme det hittills ej berörda förhållandet, att ej alla i offentlig tjänst anställda sköterskor, tillhörande ovannämnda kategori, på grund av psykiska eller fysiska skäl kunde lämpa sig för den militära sjukvården. Kunde i händelse av krig hälften av den tillgängliga sköterske kåren, eller högt räknat 1,000, vara disponibla, vore detta den högsta siffra varmed militären kunde räkna. Det övriga behovet måste fyllas på annat sätt. Att i lag bestämma att *varje* sköterska, som fyllde vissa bestämmelser, skulle vara skyldig att genast lämna sin tjänst vid krig eller krigsfara torde varken vara lämpligt eller praktiskt. Även denna fråga borde lösas på frivillighetens väg. Under fred borde även i detta hänseende uppgöras en fullständig *mobiliseringsplan* som, bland annat skulle innefatta uppgift om *huru många* och *vilka* sköterskor de respektive myndigheterna kunde ställa till förfogande vid krig.

Jämväl *Stockholms stads hälsovårdsnämnd* hade funnit skyldigheten för en var sköterska av ifrågavarande kategori att vid krig eller krigsfara stå till de militära myndigheternas förfogande kunna giva anledning till stora *olägenheter för de civila sjukhusen* i enlighet med vad ock av erfarenheten vid 1914 års mobilisering bekräftats. Denna anordning kunde befaras leda till att många sjukhus icke skulle vilja anställa sköterskor med sådan förpliktelse. Det torde ock kunna förväntas, att de civila sjukvårdsinrättningarna vid krig skulle frivilligt lämna all möjlig hjälp utan några ingripande tvångsåtgärder.

*Arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse* har föreslagit att denna fråga tills vidare kunde lösas på det sätt Röda Korset föreslagit, nämligen utbildande redan i fredstid av krigsreservsköterskor (hjälpstrar).

Direktionen för länslasarettet i *Linköping* har föreslagit uttryckligt stadgande därom, att för tryggande av sköterskekrafter åt sjukhusen vid krigstillfälle de militära myndigheterna icke utan vederbörande läkares medgivande finge utkalla mera än  $\frac{2}{3}$  av de vid sjukhusen fast anställda sköterskorna.

*Hälsovårdsnämnden i Göteborg* har beträffande antalet sköterskor, som skulle uttagas vid krigstillfälle, ansett, att detta icke borde bestämmas procentuellt, utan allenast så, att vederbörlig hänsyn toges till den civila sjukvårdens behov av sköterskepersonal.

Även Eders Kungl. Maj:ts befallningshavande i *Skaraborgs län* har framhållit den fara för den civila sjukvårdens behöriga uppehållande vid krig eller krigsfara som skulle bliva en följd av lagstadgad skyldighet i den omfattning de sakkunniga åsyftat samt angelägenheten därav, att för tillgodoseende av den civila sjukvårdens behov från inkallelse fritages någon del av nu ifrågakomna klass av sköterskor.

Lasarettsdirektionen i *Sala* håller före att det på grund av det oordnade skick vari planerna för sjukvården i händelse av krig befunne sig det ännu vore omöjligt att få till stånd ett samarbete mellan de civila sjukhusläkarna eller deras direktioner och de militära myndigheterna. Denna väg vore emellertid den enda på vilken såväl den civila som den militära sjukvården i händelse av krig skulle kunna tillfredsställande ordnas. Vederbörande civila läkare borde då mobiliseringsplanerna skulle uppgöras tillfrågas huru många och vilka sköterskor han kunde avvara.

Styrelsen för *Fredrika Bremerförbundet* ansluter sig till de sakkunnigas förslag angående den militära sjukvården samt förordar livligt det senare av de alternativ sakkunniga uppställt för fyllande av uppkommande vakanser efter de utkallade, nämligen att varje sjukhus bör själv utbilda reservpersonal att vid behov tagas i anspråk.

*Svensk sjuksköterskeförening* har framhållit lämpligheten av att varje anstalt och varje läkare vid krigsutbrott borde uppmanas att sörja för sitt behov av sköterskor, samt förordar det senare av de sakkunniga framställda alternativet.

Eders Kungl. Maj:ts befallningshavande i *Jönköpings län* framhåller, att därest de sakkunnigas förslag i oförändrad form vunno gillande följden kunde bliva, att sjukvårdsanstalter, som icke skulle beläggas med arméns sjuka och sårade plötsligt ställdes utan sköterskor, vilket

skulle vålla svåra olägenheter. Till undvikande härav syntes normerande bestämmelser böra utfärdas.

Direktionen för länslasarettet i *Jönköping* har ansett, att åtgärder borde träffas för att den civila sjukvården vid krigsutbrott finge ett bestämmande inflytande på *vilka* sköterskor, som skulle avgå till militär tjänst. Förslaget vore synnerligen menligt för den även under krig mycket viktiga civila sjukvården och mera än ett visst procenttal, förslagsvis 50 procent, av personalen vid en civil sjukvårdsinrättning borde icke uttagas för berörda ändamål.

Av liknande mening är direktionen för lasarettet i *Lidköping*, som dock föreslår att högst  $\frac{2}{3}$  finge för sagda ändamål uttagas.

*Marinöverläkaren* har framhållit, att då det för den kvinnliga sjukvårdspersonalens användande i fält synes vara av synnerlig vikt att känna dess antal, införande för sjuksköterskor av allmän obligatorisk anmälningsplikt torde vara av behovet påkallat.

### Vakningen.

*Fullmäktige för läkarföreningen* hava förklarat sig dela de sakkunnigas mening därom, att det vore fullständigt *omöjligt* att genom *tagbestämmelser* reglera det dagliga arbetet inom sjukvården i syfte att undvika överansträngningar. Alla, som ägnade sig åt sjukvård, läkare som sköterskor, måste låta sin arbetsdag begränsas endast av de sjukas behov av vård just den dagen och detta kunde aldrig så förutses, att sjukvårdspersonalen kunde för sig göra anspråk på vissa förutbestämda och oeftergivligt fastställda arbetstimmar och fritider. Emellertid ansåge fullmäktige att det skulle kunna ifrågasättas att genom lagbestämmelser tillförsäkra sjuksköterskorna *semesterrätt*. Här mötte inga av ovan angivna svårigheter och betydelsen för sköterskans hälsa och uthållighet av en ej alltför knappt tilltagen semester vore ofantlig.

Från sakkunnigas förslag i avseende å vakningens reglerande hade *privatsköterskorna*, bland vilka särskilt svåra missförhållanden rådde härvidlag ävensom *distriktssköterskorna* helt undantagits. De av anstaltsköterskorna som enligt utredningen vore mest utsatta för överansträngning, nämligen de vid sjukstuga och övriga småanstalter anställda, bleve dessutom undantagna från det huvudsakliga lagskyddet. Då således mycket litet skulle kunna vinnas genom den föreslagna lagstiftningen, synes det fullmäktige mycket tvivelaktigt om en sådan f. n. kunde anses påkallad. Skulle en dylik lag likväl komma till stånd, ville fullmäktige såsom sin mening framhålla, att bestämmelsen, att ingen finge

vaka mera än 7 nätter i sträck vore föga lycklig. Särskilt å större sjukvårdsinrättningar torde man allt mera hava övergått till systemet med *särskilda nattsköterskor*, som vakade omkring 4 veckor i sträck, och under denna tid vore helt fria från dagarbete, och denna anordning hade befunnits fördelaktig. Bestämmelsen att vakningen vid mindre anstalter skulle fördelas på minst två vid anstalten anställda personer, torde för sjukstugornas vidkommande ofta vara praktiskt utförbart. För *privatsköterskornas* del torde garantier mot ett överdrivet vakande kunna vinnas genom att sjukvårdsbyråerna i sina instruktioner ålades att övervaka detta.

Ledamoten av fullmäktige, med. lic. *Ingolf Lönnberg*, har i reservation till fullmäktiges yttrande föreslagit att definitionen på vakning i § 1 mom. 1 p. 1 i de sakkunnigas »förslag till lag angående vissa bestämmelser rörande kvinnlig sjukvårdspersonals tjänstgöringsförhållanden» borde fullständigt ändras, då den annars kunde leda till rent av absurda förhållanden. Likaledes borde den i samma förslag till lag upptagna gränsen för sjukvårdsinrättningar vid 30 sängar lämpligen ändras till 24 sängar, vilket vore gränsvärdet mellan lasarett och sjukstuga.

Eders Kungl. Maj:ts befallningshavande i *Gävleborgs län* ävensom direktionen för länslasarettet i *Hudiksvall* hava ställt sig tveksamma till förslaget om bötansvar för ledningen av sjukvårdsanstalt för överträdelse av de i ämnet föreslagna bestämmelserna samt hållit före, att överträdelse härutinnan skulle kunna förekomma utan att ledningen härför rimligen kunde ställas till ansvar.

Eders Kungl. Maj:ts befallningshavande i *Kristianstads län* ävensom direktionerna för länslasaretteten i *Kristianstad*, *Ängelholm* och *Härnösand* samt för *Serafimerlasarettet* hava helt avstyrkt förslaget om bötesansvar.

Eders Kungl. Maj:ts Befallningshavande i *Malmöhus län* ävensom direktionen för länslasarettet i *Sollefteå* hava ansett förslaget böra kunna jämkas såvitt detsamma avser sträckvakning.

*Värmlands* samt *Kopparbergs läns landsting* ävensom *Stockholms stads hälsovårdsnämnd* samt direktionen för länslasarettet i *Söderhamn* hava yttrat, att lagstiftningsåtgärder angående vakning torde stöta på svårigheter och medföra trångmål vid tillämpningen samt att det vore synnerligen tvivelaktigt om något därmed kunde vinnas, varjämte hälsovårdsnämnden anmärkt, att mot missförhållanden eller allt för oskäligen krav i detta hänseende redan nu funnes skyddsbestämmelse meddelade i gällande lag om arbetarskydd.

*Södermanlands läns landsting* har uttalat farhågor för att de av



de sakkunniga föreslagna föreskrifterna genom sin otydlighet och ofullständighet kunde komma att giva anledning till svårigheter vid sjukhusdriften samt ansett överansträngning lika väl kunna förhindras genom en instruktion, som genom lagparagrafer.

Styrelsen för *Sofiahemmet* har funnit att de sakkunniga i sitt lagförslag definierat vakning på ett sätt, som utsträckt detta begrepp utom all rinlighets gräns samt betvivlat värdet av all lagstiftning på detta område.

Överläkaren vid sjukhuset *Simon och Mathilda Sachs' minne* har ställt sig synnerligen tveksam gentemot lämpligheten av att i lag fastställa detaljerade bestämmelser för sjukvårdspersonalens tjänstgöring, med bötesstraff för överträdelse.

Direktionen för länslasarettet i *Eskilstuna* har särskilt framhållit de avsevärda svårigheter, de beträffande vakningen föreslagna bestämmelserna skulle medföra med hänsyn till operationssköterskornas arbete, samt hållit före att de allra flesta lasarett skulle nödgas anhålla om befrielse från tillämpning härvidlag av bestämmelserna i fråga.

Direktionen för *Jönköpings* lasarett finner de sakkunnigas lagförslag i förevarande hänseende böra ändras endast i avseende å § 1 mom. 1 rörande tillåten vakning utan avbrott samt föreslår att högsta antalet nätter härvid sättes till fjorton i stället för sju.

Direktionen för länslasarettet i *Halmstad* finner definitionen på begreppet vakning böra förtydligas.

Läkaren vid länslasarettet i *Filipstad* har funnit de sakkunnigas förslag beträffande vakning egendomligt, samt framhållit att såväl inom sjukvården, som inom industrien en person, som övergår från en tids nattskift till dagskift, i regel ej kan sova den eller de första nätterna han har fria. En nattsköterska hade därför ingen nytta av en ledig natt i veckan, den komme endast att förrycka arbetsordningen.

Direktionen för *Örebro* länslasarett har framhållit att den föreslagna lagen i förevarande ämne närmast och tyngst skulle drabba de minsta anstalterna samt att lagstiftning i ämnet icke kunde anses vara av behovet påkallad, varemot laglig reglering av sköterskornas semester för deras hälsa och arbetsförmåga vore av ofantlig vikt.

Direktionerna för länslasarett i *Sala, Sundsvall, Backe och Ljungby* hava ansett frågan om överansträngning icke kunna regleras genom lagstiftning samt att det icke vore möjligt att från sjukvårdsarbete alldeles få bort överansträngning.

Direktionerna för länslasarett i *Falun* och *Gävle* hava funnit att sammanhängande vakning kan utan fara medgivas för längre tid än en vecka.

Överläkaren vid *Moheds* sanatorium har anmärkt att de sakkunniges förslag låter bra, men torde bliva illusoriskt i sina verkningar.

Direktionen för länslasarettet i *Karlskrona* har i förslaget saknat uttalande angående med hur lång mellantid av vila en vakningsperiod finge upprepas.

Direktionen för länslasarettet i *Landskrona* har ansett att föreskrifterna om begränsning av vakningen till 7 vaknätter böra helt utgå medan

lasarettsdirektionen i *Örnsköldsvik* åter ansett att bestämmelserna i fråga böra omarbetas samt föreslagit, att sköterska ej må åläggas vaka i sträck under längre tid än 4 månader.

### Inspektionen.

I förevarande ämne har Konungens befallningshavande i *Göteborgs och Bohus län* funnit de av de sakkunniga anförda skälen mot en kontroll från medicinalstyrelsens sida av sjukvårdspersonalens ställning och arbetsförhållanden icke synnerligen övertygande samt hemställt att denna fråga måtte upptagas till förnyad prövning, ävensom ifrågasatt huruvida icke skyldighet borde föreskrivas för den, som vill utöva verksamhet såsom sjuksköterska, att med bifogande av prästbetyg och uppgift om genomgången utbildning göra anmälan hos tjänsteläkaren i orten, varefter denne vid slutet av varje år borde till medicinalstyrelsen insända en sammanställning av anmälningarna enligt av styrelsen fastställt formulär.

I det av fullmäktige för läkarföreningen avgivna yttrandet har Professorn *Hj. Forssner* såsom särskild mening uttalat att den av de sakkunniga föreslagna *inspektrisen*, vilken skulle biträda medicinalstyrelsen vid inspektionen av sköterskeskolorna och sköterskebyråerna, borde äga att inspektera sköterskornas arbetsförhållanden jämväl vid sjukvårdsanstalterna och i kommunernas distrikt.

Direktionen för Akademiska sjukhuset i *Uppsala* har uttalat att ifrågavarande inspektion väl kunde vara behövlig, men att densamma borde utövas av en *läkare*, biträdd av en sjuksköterska och icke av en sjuksköterska ensam.

Styrelsen för *Sofiahemmet* har ansett lämpligt, att den föreslagna inspektionen utsträcker även till arbetsförhållandena inom sjukvården i dess helhet.

Direktionen för *Säters hospital* har funnit inspektionen av skolorna i den form de sakkunniga föreslagit synnerligen olämplig. Kontrollen

och inspektionen av skolan borde ligga i läkarehänder och torde lämpligast utövas i samband med de inspektioner medicinalstyrelsen tid efter annan läte verkställa av respektive sjukhus. Dessutom torde av medicinalstyrelsen utsedda, på platsen boende examensvittnen, bättre än den föreslagna inspektionen kunna kontrollera att elevernas teoretiska kunskaper hölle måttet.

§ 15 i berörda förslaget till kungörelse borde därför utgå.

Direktionen för länslasarettet i *Karlskrona* har ansett, att inspektrisens verksamhet borde inskränkas till allenast rådgivande samt att hon i övrigt endast borde avgiva rapport till medicinalstyrelsen över sin verksamhet, varefter det på denna myndighet ankomme att bestämman de åtgärder inspektrisens rapport kunde föranleda.

Direktionen för länslasarettet i *Hälsingborg* har funnit de föreslagna årliga berättelsernas för sjukvårdsanstalterna innehåll skäligen betungande samt att dessa berättelser borde kunna avgivas av inspektionen medan

direktionen för länslasarettet i *Karlshamn* ansett bestämmelserna härutinnan vara av rent imaginär betydelse och endast tjäna till samlande av statistiska uppgifter.

*Västernorrlands läns landsting* ävensom direktionen för länslasarettet i *Härnösand* hava ansett att för inspektionen borde anställas den person medicinalstyrelsen funne för uppgiften lämpligast och att medicinalstyrelsen följaktligen därvid ej borde vara bunden att antaga just en sjuksköterska.

### Personalens sjuk- och olycksfallsförsäkring.

*Fullmäktige för läkarföreningen* hava beträffande de sakkunnigas förslag till ändring av § 1 i olycksfallsförsäkringslagen, varigenom såsom olycksfall i arbetet skulle anses »jämväl *smittosam sjukdom*, som ådragits i sjukvårdsarbetet», framhållit, att en dylik bestämmelse kunde giva upphov till många tvister, särskilt med avseende på tuberkulos. I en dylik lag borde antingen preciseras, vilka smittosamma sjukdomar, som avsåges, t. ex. de i epidemistadgan omnämnda, jämte könssjukdomarna, eller ock borde hela denna fråga ordnas genom *allmän sjukförsäkring* av sköterskorna.

Eders Kungl. Maj:ts befallningshavande i *Gottlands län* har funnit det icke för närvarande lämpligt att i olycksfallslagen införa en bestämmelse av förevarande slag innan den av Kungl. Maj:t tillsatta sjukförsäkringskommittén förebragt ytterligare utredning i frågan.

Landshövdingämbetet i *Blekinge län* har satt i fråga lämpligheten av att under den nya lagen om försäkring för olycksfall i arbete hänföra jämväl smittosam sjukdom ådragen i sjukvårdsarbete. Dylika fall syntes svårligen kunna betraktas som olycksfall i egentlig mening och borde därför icke heller behandlas i olycksfallslagen. Mot den av de sakkunniga föreslagna formuleringen av 1 § i olycksfallslagen kunde för övrigt anmärkas, att bestämmelsen enligt sin ordalydelse skulle komma att omfatta jämväl läkare, något som ej torde hava varit de sakkunnigas avsikt.

Direktören vid *Epidemisjukhuset* har erinrat därom, att Stockholms stad stadgat särskilda bestämmelser till förmån för vid sjukhuset anställda sköterskor, som ådraga sig smittosamma sjukdomar samt vidare uttalat önskvärldheten därav, att skydd av sådan art jämväl måtte beredas de privatsköterskor, som i arbetet angreps av smittosamma sjukdomar.

Direktören vid *Söderby sjukhus* har funnit det synnerligen tvivelaktigt om ej rent av omöjligt att med den formulering de sakkunniga givit sitt förslag till ändring i § 1 i 1916 års olycksfallsförsäkringslag ersättning skulle kunna beviljas för *lungtuberkulos*, som yppats eller givit första symtom under dylik tjänstgöring och där smitta möjligen kunde tänkas föreligga. För den å ett tuberkulossjukhus anställda sjukvårdspersonalen, som dagligen komme i intim beröring med de sjuka och ständigt vore utsatt för infektion, torde möjligheten av smitta icke kunna uteslutas. Befunnes personalen vid sitt inträde i tjänst fullt frisk och sedermera under sjukhusarbetet symtom på lungtuberkulos framträdde, syntes det riktigast att utgå från att smitta föreläge, ehuru bevisa för att så vore fallet icke kunde presteras, lika litet, som motsatsen förnekas.

*Stockholms stads hälsovårdsnämnd* har anfört, att sjukvårdspersonal, som under tjänstutövning ådroge sig smittosam sjukdom borde äga rätt till skadeersättning vare sig genom sådant tillägg till lagen om försäkring för olycksfall i arbete, som de sakkunniga föreslagit eller på annat sätt. I Stockholm gällde sedan flera år tillbaka den bestämmelsen, att tjänsteinnehavare vid sjukdom orsakad av smitta, ådragen i tjänstutövning, finge behålla såväl lön som tjänstgöringspenningar oavkortade.

Direktionen för länslasarettet i *Karlshamn* har föreslagit en särskild sjukförsäkring för sjukvårdspersonalen, däri borde inbegripas ej allenast smittosamma utan även andra sjukdomar. I varje fall borde de sjukdomar, som skola anses såsom smittosamma uppräknas, så att

klarhet vunnos om endast »epidemiska sjukdomar» eller även könssjukdomar, tuberkulos o. s. v. skulle medtagas.

Direktionen för länslasarettet i *Falun* har funnit det icke lämpligt att ställa sköterskorna i en undantagsställning härutinnan medan åtskilliga andra yrken stode utanför lagen.

Eders Kungl. Maj:ts befallningshavande i *Hallands län* har ansett den föreslagna bestämmelsen icke böra inflyta i olycksfallsförsäkringslagen, varest densamma tydligen icke hörde hemma, utan i en särskild författning.

### Pensionering.

Samtliga de myndigheter, som i förevarande ämne uttalat sig, hava ausett de föreslagna pensionsbeloppen allt för knappt tillmätta samt föreslagit deras höjande till merendels 700 eller 800 kronor årligen eller ock till det för folkskollärarinnor utgående pensionsbeloppet.

*Fullmäktige för läkarföreningen* hava emot de sakkunnigas förslag framställt den anmärkningen, att härigenom visserligen pensionsförhållanden för *anstalts- och distriktssköterskor*, komme att förbättras, men däremot icke för *privatsköterskor*, då dessa icke vore anställda i offentlig tjänst. Om privatsköterskorna kunde så organiseras, att de bleve anställda vid en institution, tillsatt av *offentlig myndighet* för att av denna ställas till allmänhetens förfogande, syntes det nu förefintliga, rent formella skälet att utesluta dem från statsbidrag till pensionen böra bortfalla. En sådan organisation skulle kunna skapas av de nuvarande *sjuusköterskebyråerna*. Svårare ställde det sig självfallet med pensionsbidragen från *arbetsgivaren*, som för privatsköterskorna vore allmänheten. Sköterskans arbete vore emellertid numera så högt uppskattat av allmänheten, att denna knappast skulle finna något orimligt uti, att sköterskebyråerna i sina taxor för anlåtande av deras sköterskor utöver den vanliga avgiften upptoge en liten daglig avgift till pensionskassan, vilken avgift av föreståndarinnan skulle till pensionskassan inbetalas. Även emot de sakkunnigas förslag angående pensionens storlek framställde fullmäktige betänkligheter. En pension på 500 kronor torde få anses allt för ringa. En sådan pension skulle hänvisa den uttjänta sköterskan att existera på icke fullt 42 kronor i månaden, något som särskilt med nuvarande låga penningvärde torde vara omöjligt. *Pensionens belopp* måste därför ökas så, att sköterskan åtminstone icke behövde lida nöd sedan hennes arbetskraft vore slut. Fullmäktige hava vidare gentemot sakkunnigas förslag till pensionsrätt anmärkt att dess

*titel* och dess *innehåll* icke täckte varandra. Titeln talade nämligen blott om anstaltssköterskor, innehållet däremot om alla i allmän tjänst anställda sköterskor.

Eders Kungl. Maj:ts befallningshavande i *Jämtlands län* har framhållit, att då en särskild utredning anordnats rörande centralisering av den statsunderstödda pensioneringen av vissa i statstjänst ej anställda befattningshavare syntes resultatet av denna utredning böra tillgodogöras även med avseende på den nu ifrågasatta pensioneringen.

Direktören vid *Sabbatsbergs sjukhus* har framhållit, att det för staten torde vara riktigast att pensionsåldern icke sattes högre än 52 år, en gräns, som av Stockholms stad redan satts, dock med rätt för sköterskan att, därest förhållandena och hennes arbetsgivare det medgäve, kvarstanna intill uppnådda 55 år. För åtnjutande av full pension borde dessutom fordras en tjänstetid om minst 20 år. Vore tjänstetiden lägre, borde pensionen avkortas. Ett höjande av den fulla pensionen till 800 kronor syntes ej innebära över hövan utsträckta önskingar. För möjliggörande av detta önskemål borde arbetsgivarnas årsbidrag, nu fixerat till 50 kronor, höjas till 60 eller 65 kronor, samt sköterskans bestämmas till 30 kronor. Övriga utgifter borde staten åtaga sig. Med den av de sakkunniga satta åldersgränsen, ej uppnådda 36 år, för rätt att ingå i pensionskassan bleve mången utestängd från pension. Det torde därför kunna ifrågasättas huruvida icke även äldre sköterskor skulle kunna medges inträde. I sådant fall borde dock för dem statens pensionsbidrag ej utgå med högre belopp än som bestämts för sköterska av nyss nämnd ålder. Skulle den föreslagna pensionen utgå med 800 kronor syntes det belopp, varom i 13 § av de sakkunnigas förslag härutinnan stadgas böra höjas till 1,000 kronor. De nu omhandlade bestämmelserna avsåge i offentlig och därmed likställd tjänst anställda sköterskor. Betänkandet lämnade däremot ingen antydning om huru för *privatsköterskorna* skulle sörjas för deras ålders dagar. Det syntes obilligt att icke även denna del av sköterskekåren erhöle något erkännande i form av understöd från statsmaktens sida för sitt plikttrogna och mången gång ytterst krävande arbete.

Styrelsen för *Maria sjukhus* och *Södra Barnbördshuset* har såsom sin uppfattning framhållit, att den *pension*, som föreslagits syntes väl *lägt tilltagen*. Det borde därför tagas i övervägande om icke arbetsgivaren eller staten kunde åläggas att öka sina bidrag. Den kvinnliga sjukvårdspersonalens bidrag borde däremot i någon mån nedsättas.

Överläkaren vid *sjukhuset Simon och Mathilda Sachs' minne* har ansett den föreslagna *pensionsåldern* för hög. Endast i undantagsfall

torde en sköterska efter uppnådda 50 år helt fylla högt ställda fordringar. Om oöverstigligen svårigheter mötte att sätta pensionsåldern till 50 år borde densamma bestämmas till 52 år, eller den för sköterska i Stockholms stads tjänst fastställda pensionsåldern.

Jämväl *Stockholms stads hälsovårdsnämnd* har ansett den föreslagna pensionen, 500, i bästa fall 700 kronor, alltför låg. Ett höjande av pensionen till respektive 700 och 1,000 kronor borde kunna åstadkommas därigenom att arbetsgivarens och statens bidrag ökades. Hälsovårdsnämnden funne ävenledes av vikt, att åtgärder vidtoges för att även i *privat sjukvård anställda sköterskor* erhöles statsbidrag till sin pensionering.

*Arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse* har ansett, att pensionen borde vid den av de sakkunniga föreslagna åldern utgå med 1,000 kronor om året för sköterska, som genomgått 2-årig utbildningskurs och därefter haft verksamhet som sköterska under 25 år eller därutöver, med 750 kronor om året för sköterska, som efter genomgången dylik kurs varit sysselsatt som sjuksköterska under en tid av 20 till 25 år, samt med 500 kronor om året åt sköterska, som varit verksam i denna egenskap under en tid av 15 till 20 år. Skulle emellertid en utbildningstid av endast ett år komma att uppställas såsom fordran för att bliva delaktig i pensionskassan borde pensionerna enligt nämnda grunder sänkas till respektive 750, 500 och 400 kronor.

Direktionen för *Röda Korset* har ansett det synnerligen betänkligt att statsbidrag till pensioneringen icke skulle tillkomma de sköterskor, som ägnat sig åt privatvård, ävensom att pensionsbeloppet icke borde understiga 1,000 kronor.

*Fredrika Bremerförbundets styrelse* har nedlagt en bestämd gensaga emot knappheten av det föreslagna pensionsbeloppet, samt föreslagit att pensionsfrågan måtte bliva föremål för förnyad utredning.

Samma synpunkter i denna fråga hava uttalats av *styrelsen för Sophiahemmet* samt av *hälsovårdsnämnden* i Göteborg.

Direktionen för länslasarettet i *Uddevalla* har funnit den föreslagna pensionsåldern av 55 år väl hög samt uttalat den önskan, att i särskilda fall och då en sköterska vid fyllda 50 år icke befinnes mäktigt fylla sin syssla, hon måtte beredas en verkligt tillfredsställande avkortad pension.

Länsstyrelsen i *Västerås* har påpekat, att länets landsting år 1912 tillförsäkrat sköterskorna vid länets lasarett en pension av 800—900 kronor, därvid folkskollärarinnornas pensioner, såsom närmast jämförbara, tjänat till förebild.

Landshövdingämbetet i *Blekinge län* har funnit det särskilt anmärkningsvärt, att de sakkunniga föreslagit inrättande av en särskild pensionskassa för sjuksköterskor vid sidan av den befintliga pensionsföreningen. Såväl för det allmänna, som för sköterskorna själva syntes en enhetlig organisation av pensionsväsendet avgjort vara att föredraga, varför nya underhandlingar med pensionsföreningen borde inledas, innan frågan företoges till avgörande.

I samma riktning har direktionen för länslasarettet i *Karlshamn* uttalat sig.

*Jämtlands läns landsting* har funnit upprättandet av en särskild för ifrågavarande kår avsedd pensionskassa olämpligt. Förslaget till reglemente innehölle dessutom åtskilliga bestämmelser, som måste anses föråldrade och obekväma samt sakna motsvarighet i andra pensionskassor. Sjuksköterskornas pensionering borde anordnas i den allmänna pensionsförsäkringen, enligt lagen den 13 juni 1913, och detta så mycket hellre, som möjligheterna till befrielse från avgiften till nämnda försäkring numera torde vara utesluten.

Lasarettsdirektionen i *Sala* har uttryckt sin »förvåning» över att de sakkunniga låtsas vara obekanta med det förhållandet att Västmanlands läns landsting beviljade sköterskorna vid lasarettet och vid tuberkulossjukhuset i Västerås rätt till pension med 800—900 kronor vid fyllda 55 år» ävensom bestämt opponerat mot att pensionsbeloppet satts så lågt som till 500 kronor.

Landstinget i *Blekinge län* har avstyrkt de sakkunnigas förslag till reglemente för sjuksköterskornas pensionskassa.

Lasarettsdirektionen i *Ljungby* har föreslagit att varje sköterska, som genomgått minst 1-årig praktisk-teoretisk utbildning vid av staten godkänd sköterskeskola och icke blott i statens eller kommunens tjänst anställda sköterskor, borde bliva delaktig av ifrågavarande förmån av statsbidrag till pensionen liksom ock sedermera av full sköterskepension.

Direktionen för *Kronobergs läns* sanatorium har anmärkt, att resultatet av de föreslagna bestämmelserna skulle bliva att samtliga sköterskor, som vid tiden för lagförslagets ikraftträdande uppnått 35 år bleve nära nog utestängda från möjligheten till erhållande av befattningar i landstings och kommunal tjänst och från alla transportmöjligheter och skulle kanske t. o. m. förlora redan innehavda tjänster.

Lasarettsdirektionen i *Uddevalla* har funnit pensionsåldern, 55 år, väl hög, samt hemställt att sköterska, som vid fyllda 50 år icke längre mäktade fylla sin syssla, bereddes en verkligt tillfredsställande, avkortad pension.



**Förslaget till författningar.**

*Fullmäktige för läkarföreningen* hava med stöd av de utav fullmäktige framställda anmärkningarna funnit *en allmän omarbetning* av de sakkunnigas förslag nödvändig. Härjämte har ledamoten av fullmäktige medicine licentiaten *Ingolf Lönnberg* framhållit önskvärdheten därav att på grundval av det samlade materialet ett *sjuksköterskereglamente* utarbetades, däri, bl. a., stadganden borde intagas angående sköterskornas rätt till fri bostad och kost av den kommun, eller korporation, som anställde sköterska, rätt till semester, rätt till sjuk- och olycksfallsförsäkring ävensom stadgande om uppsägningstid.

---

## Medicinalstyrelsens utlåtande.

Medicinalstyrelsen har tagit i övervägande vad sålunda samt i övrigt i ärendet förekommit samt vill för sin del vidkommande nu avhandlade frågor anföra följande.

Den utredning de sakkunniga verkställt inom olika områden av den kvinnliga sjukvårdspersonalens utbildnings- och andra förhållanden har, såsom av betänkandet framgår, varit både grundlig och omfattande samt givit uppslag av beskaffenhet att utgöra en god grundval för reglering av hithörande förhållanden. Vad först vidkommer sjuksköterskornas

### utbildnings- och arbetsförhållanden

finner medicinalstyrelsen i likhet med de sakkunniga sjukvården inom samhället utgöra en allmän angelägenhet av sådan vikt, att staten äger intresse av att ett tillräckligt antal utbildningsanstalter finnas för tillgodose-nde av behovet utav väl skolade och för sitt kall skickade sjuksköterskor. På av sakkunniga anförda skäl kan staten emellertid icke lämpligen nu skrida till upprättande av egna anstalter för utbildning av kvinnlig sjukvårdspersonal. Det gäller sålunda att se till vilka åtgärder från statens sida som kunna vara nödiga och nyttiga för reorganisation och fortsatt utveckling av nu förefintliga enskilda utbildningsanstalter. Gentemot flertalet av dessa hava visserligen i stort sett befogade anmärkningar icke kunnat framställas, men bristen av en enhetlig organisation i utbildningen har likvisst gjort sig gällande samt framkallat krav på ett statligt ingripande i en eller annan form.

Det av de sakkunniga framställda förslaget om ett statens *godkännande av vissa enskilda utbildningsanstalter* synes utgöra en väl avvägd ingress till blivande ytterligare reformer i förevarande hänseende,

samt ägnat att i sin mån åstadkomma en grundval för enhetligheten i utbildningen. Själva ändamålet med statens ingripande härvidlag torde emellertid främst böra avse att skydda samhället mot faran av en ofullständigt utbildad sköterskekår. Från denna synpunkt sett saknar staten, enligt medicinalstyrelsens förmenande, anledning att i reglerande syfte ingripa beträffande annan verksamhet, än sådan, som avser att förskaffa sköterskan *normalutbildning* av beskaffenhet, att samhällets förenämnda intresse kan anses tillgodosett. Vad därutöver kan anses nyttigt i avseende å praktisk och teoretisk utbildning bör framgent såsom hittills överlåtas åt det enskilda initiativet att i fruktbara samverkan med den offentliga sjukvårdens målsmän ytterligare utveckla.

Medicinalstyrelsen finner på grund härav skäl icke föreligga att biträda de sakkunnigas förslag att staten skulle godkänna två olika slag av utbildningsanstalter, nämligen dels 1-åriga och dels 2-åriga skolor. Erfarenheten har visat att jämväl en endast 1-årig teoretisk-praktisk utbildning varit tillräcklig att dana för sitt kall väl skickade sjuksköterskor. Tryggheten av den för samhället nödiga tillgången på en för sin uppgift väl kvalificerad sköterskekår bör sålunda kunna vinnas genom utbildningskurser omfattande en tid av mindre än två år.

En uppdelning sådan de sakkunniga föreslagit av skolor med högre och lägre kompetens är ägnad att alstra en för sköterskornas verksamhet olämplig klasskillnad ävensom en för yrkets anseende utåt olämplig konkurrens och kan enbart på grund härav icke av medicinalstyrelsen förordas. Medicinalstyrelsen vill därför föreslå, att staten med sitt godkännande privilegierar endast *ett slag* av skolor, nämligen sådana, där utbildningen omfattar *en praktisk-teoretisk kurs under en tid av minst 1 år i allmän sjukvård och därmed sammanhängande ämnen* samt härutöver *en praktisk kurs under en tid av minst 2 månader i epidemisjukvård* vid något av de större epidemisjukhusen. Genom dylika på samtliga av staten godkända skolor ställda fordringar vinnas en för hela riket gemensam sköterskeutbildning, fyllande rimliga anspråk på den allmänna kompetensen inom kåren. Därjämte grundlägges genom en sådan anordning av utbildningen en gemensam *bottenskola* för samtliga de elever, som vilja vinna legitimation för sin verksamhet.

Fordringarna för tillträde till denna bottenskola böra uppenbarligen icke ställas högre, än att jämväl *sköterskebiträden*, de där äga lust och fallenhet för yrket, kunna vinna inträde. Även avgångsbetyg från folkskola bör således anses tillfredsställande.

Redan av uttrycket bottenskola torde till full evidens framgå att medicinalstyrelsen med detta sitt förslag ingalunda avsett att, efter

genomgående av skolan, kompetens skulle obetingat anses vunnen för självständig verksamhet över huvud taget. Medicinalstyrelsen anser sig emellertid härutinnan endast böra framhålla önskvärdheten av att utöver den föreslagna bottenskolan anordnas ytterligare praktisk utbildning, omfattande en tid av åtminstone 6 månader. Liksom det för ett flertal befattningar inom läkarkåren kräves en särskild utbildning utöver den, som berättigar till utövande av läkaryrket, så kommer det jämväl för vissa befattningar inom sjuksköterskeyrket att krävas *specialutbildning* av olika slag och omfattning, såsom t. ex. för instruktions- och operationssköterskor, husmödrar, föreständerskor, m. fl. För en dylik ytterligare utbildning är det givetvis vanskligt att på förhand ens ifrågasätta en viss bestämd tid. Sådan specialutbildning bör därför helt överlämnas åt de enskilda skolorna att under inbördes tävlan reglera.

För de av staten godkända bottenskolorna åter bör såsom allmän fordran uppställas, att desamma meddela en grundläggande kurs i *allmän sjukvård*, såvitt möjligt likartad för samtliga skolor. I och för ett särskilt framhävande av skolornas egenskap av bottenskolor ävensom för pointering av omfattningen utav den i desamma meddelade utbildningen vill medicinalstyrelsen ävenledes föreslå, att i de godkända skolornas benämning skall ingå orden »*Allmän sjukvårdsskola*», så att skolan benämnes t. ex. »Serafimerlas»rettets allmänna sjukvårdsskola», »Allmänna sjukvårdsskolan vid länslasarettet i Lund», etc.

De sakkunnigas, av ett uttalande i kommitterades för utredning angående hospitalspersonalens uppförande på ordinarie stat m. m. betänkande den 29 september 1913 föranledda förslag, att såsom villkor för godkännande av sjuksköterskeskola skulle uppställas skyldighet för skolan att till undervisning mottaga ett antal kvinnor, som undergå utbildning till översköterskor vid hospitalen, anser medicinalstyrelsen mindre lämpligt.

Ett dylikt villkor skulle visserligen tillgodose ett behov inom en speciell, av staten direkt omhändertagen sjukvård, men faller helt och hållet utom ramen för och bör därför icke sammankopplas med det egentliga ändamålet för statens reglerande ingripande i fråga om dessa skolor, vilket, såsom ovan framhållits, förnämligast bör vara att skydda samhället mot faran av en ofullständigt utbildad sjuksköterskekår.

I avseende å formen för meddelande av statligt godkännande vill medicinalstyrelsen gentemot de sakkunnigas förslag anmärka, att ett dylikt ärende icke kan anses vara av sådan vikt och betydelse att därför erfordras ett Eders Kungl. Maj:ts avgörande, utan torde godkännandet kunna ske genom beslut av medicinalstyrelsen.

Beträffande de ämnen, uti vilka särskild teoretisk utbildning vid dylika skolor bör lämnas, hava de sakkunniga föreslagit anatomi, fysiologi, hygien, bakteriologi, läkemedelslära, sjukdomslära, sjukvårdslära och sjukvårdens etik. Härutöver vill styrelsen framhålla vikten för en sjuksköterskas verksamhet av kunskaper i ämnet *författningskunskap* efter undervisning i enlighet med någon av de härutinnan tillgängliga handböckerna.

Med ovan anförda synpunkter i fråga om sköterskornas utbildning torde medicinalstyrelsen sakna anledning att yttra sig över de sakkunnigas förslag angående grupperingen av sköterskorna uti tvenne olika klasser, undersköterskor och sköterskor. Medicinalstyrelsen vill härtill endast hava anmärkt, att en dylik gruppering torde kunna betecknas såsom föga lycklig, enär flertalet sköterskor inom båda dessa kategorier hava till uppgift att utföra samma slag av självständigt arbete samt beteckningen undersköterska i den allmänna uppfattningen torde komma att gälla såsom avseende en icke till fulla utbildad sköterska.

Vidkommande de sakkunnigas förslag om lagstadgad uteslutanderätt för sköterskor, som genomgått av staten godkänd skola, att bära vissa utmärkelsetecken eller emblem, synes en lagstiftning angående denna skäligen betydelselösa fråga icke vara av behovet påkallad. Innan speciallagstiftning till skydd mot missbruk av dylika utmärkelsetecken tillgripes, torde det vara skäl att tillse huruvida icke en utvidgning av strafflagens bestämmelser i fråga om bedrägeri skulle kunna lämna tillräckligt skydd i förevarande hänseende.

#### **Distriktssköterskorna.**

I avseende å förevarande ämne hava de sakkunniga, i samråd med inom finansdepartementet tillkallade sakkunniga för utredning av kommunalskattefrågan, den 30 maj 1918 till Eders Kungl. Maj:t avgivit betänkande angående bidrag av statsmedel för anställning av distriktssköterskor. Med hänsyn härtill och då medicinalstyrelsen inom kort kommer att till Eders Kungl. Maj:t överlämna infortrat underdånigt utlåtande över de uti nämnda betänkande framställda förslag till organisation av distriktssjukvården, har medicinalstyrelsen funnit sig böra icke här ingå på en närmare granskning av de sakkunnigas uti förevarande utredning framförda förslag i ämnet.

### Privatsköterskorna.

I avseende å denna grupp av sköterskor hava de sakkunniga framhållit, att inom densamma finnas »en till sin storlek icke bestämbar grupp av i allmänhet mer eller mindre dåligt utbildade sköterskor», ävensom »talrika element, som hota att sänka hela sköterskekårens och sjukvårdsyrkets anseende.» För att i någon mån råda bot på de missförhållanden, som sålunda otvivelaktigt förefinnas härutinnan, vill medicinalstyrelsen, som finner en grundlig utbildning påkallad av de ansvarsfulla och krävande uppgifter dessa sköterskor mången gång sättas att fylla, förorda att förslag utarbetas till bestämmelser därom, att dessa sköterskor komma i åtnjutande av samma förmåner med hänsyn till statsbidrag för deras pensionering, som anstaltssköterskorna, ävensom av skälig pension, under villkor ej mindre av att sådan sköterska skall hava genomgått av staten godkänd allmän sköterskeskola samt därutöver hava erhållit sex månaders specialutbildning, än även att sköterskan under elva månader av året skall stå till av staten godkänd sköterskebyrås disposition.

### Sjuksköterskebyråer och platsförmedling.

De av de sakkunniga i §§ 8—12 av förslaget till kungörelse framförda bestämmelserna därom, att endast *förening* med visst angivet ändamål skall äga rätt att upprätta byrå för platsförmedling åt sjuksköterskor, finner medicinalstyrelsen principiellt riktiga. Tvivelsutan är sjukvårdsarbetet av sådan beskaffenhet, att jämväl platsförmedlingen inom densamma förutsätter vissa insikter på sjukvårdens område. Likvisst torde emellertid ännu icke tiden vara inne för åvägabringande i ett slag av ändring i förhållandena sådana de för närvarande gestalta sig. Det hittills rådande systemet i avseende å platsförmedlingen kan ej heller anses hava på det hela taget länt sjukvården till nämnvärt men. På grund härav finner medicinalstyrelsen skäl icke föreligga att för närvarande helt utestänga enskild person från möjligheten att inrätta byrå för platsförmedling åt sjuksköterskor, men vill i sammanhang härmed framhålla lämpligheten av sådan kontroll å enskilda personer i förevarande hänseende, som av Eders Kungl. Maj:ts befallningshavande i Göteborgs och Bohus län föreslagits och ovan refererats, dock att denna kontroll bör anförtros åt medicinalstyrelsen i förening med Eders Kungl. Maj:ts befallningshavande i länen.

Härjämte vill medicinalstyrelsen gentemot de sakkunnigas förslag, att sjuksköterskebyrå må av Eders Kungl. Maj:t kunna erhålla godkännande, anmärka, att då ärende av dylik beskaffenhet icke kan anses vara av den vikt att detsamma bör av Eders Kungl. Maj:t till prövning upptagas och avgöras, beslut i ärendet bör kunna av medicinalstyrelsen omedelbart meddelas.

### **Sjuksköterskorna och den militära sjukvården.**

Uti sitt förslag därom, att varje sköterska, som är berättigad erhålla statsbidrag till sin pensionering skall vara skyldig att i händelse av krig stå till de militära myndigheternas förfogande synas de sakkunniga icke hava i nödig mån tillgodosett den civila sjukvårdens behov av sköterskepersonal under krig. Uppenbarligen skulle, därest de sakkunnigas förslag bifölles, vid krigsutbrott sjukvårdsanstalter, de där icke ägde tillgång till reservpersonal, plötsligen ställas utan sköterskor. Till förekommande härav vill medicinalstyrelsen föreslå, att den även i krigstid betydelsefulla civila sjukvårdens personalbehov efter hörande av vederbörande militära myndigheter ordnas sålunda, att antingen från inkallelse fritages en viss del av ifrågavarande sköterskor, eller ock att militär myndighet medgives rätt att i samråd med vederbörande läkare förfoga över endast ett visst procenttal av den disponibla sköterskekåren.

### **Överansträngning och vakning i sjukvård.**

Av de sakkunnigas undersökning angående den kvinnliga sjukvårdspersonalens arbetsförhållanden framgår, att på åtskilliga håll en avsevärd överansträngning av ifrågavarande personal äger rum. I de till de sakkunniga ingivna yttrandena hava nästan alla läkare, som uttalat sig om sjukvårdspersonalens arbetsförhållanden, förklarat, att sjuksköterskornas dagliga arbetstid vore för lång, beroende på att i allmänhet personalen vid våra sjukhus är för fåtalig. Den påtalade överansträngningen förekommer emellertid icke blott bland anstaltssköterskor, utan i ännu högre grad bland distriktssköterskor och privatsköterskor.

Medicinalstyrelsen finner det givetvis önskvärt, att åtgärder vidtagas till förebyggande av den överansträngning, varom här är fråga. Vid planerandet av dessa åtgärder måste man emellertid tillse, att de restriktiva bestämmelser, som införas, erhålla tillräcklig smidighet för att medgiva undantag för sådana fall, då de sjukas intresse oundgängligen så erfordrar. Ur denna synpunkt finner medicinalstyrelsen mindre

lämpligt, att sjukvårdspersonalens arbetsförhållanden, på sätt de sakkunniga föreslagit, regleras genom allmän lag. Härtill kommer, att de utav de sakkunniga föreslagna bestämmelserna endast omfatta anstalts-sköterskorna och alldeles förbigå distrikts- och privatvårdens sköterskor, vilka dock såsom ovan antytts i ännu högre grad än anstaltssköterskorna äro i behov av skydd mot överansträngning.

Medicinalstyrelsen förbiser icke, att stora svårigheter möta för ett tillfredsställande ordnande av frågan om begränsning i sjuksköterskornas arbetstid. Styrelsen anser det dock böra tagas i övervägande, huruvida icke frågan skulle kunna lösas på det sätt, att vissa normerande föreskrifter rörande anställande av tillräckligt antal sjuksköterskor och dessas arbete stadgades såsom villkor för åtnjutande av statsbidrag dels till anstaltssjuksköterskors pensionering och dels till distriktssjuksköterskors avlöning och pensionering. Härjämte synes det styrelsen böra övervägas, huruvida icke såsom villkor för statens godkännande av sjuksköterskebyråer kunde föreskrivas, att vederbörande byrås sköterske-reglemente innehölle vissa föreskrifter om maximiarbetstid m. m. Det närmare innehållet av de sålunda ifrågasatta föreskrifterna torde böra bero på förnyad utredning, därvid särskilt lärer böra beaktas, att föreskrifterna icke begränsas till att gälla enbart vakning, utan över huvud taget gå ut på att åstadkomma en rationell begränsning av sjuksköterskornas arbetstid.

### Inspektion.

I § 14 och närmast följande §§ av förslaget till kungörelse hava de sakkunniga hemställt om anordnande genom en av medicinalstyrelsen anställd sjuksköterska av inspektion av vissa sjuksköterskeskolor och sjuksköterskebyråer. Medicinalstyrelsen har för sin del intet att erinra emot att åtgärder vidtagas för åstadkommande av dylik inspektion. Att emellertid åt en sjuksköterska anförtro inspektion av inrättningar, som förestås av personer — anstaltsläkare — med vida större sakkunskap på området än den inspekterande själv, förefaller olämpligt och kan icke av medicinalstyrelsen tillstyrkas. Med största sannolikhet kan uppdraget att utse inspektor utan våda helt överlämnas åt medicinalstyrelsen, som därvid icke bör vara bunden av annat än den självfallna regeln, att den för uppgiften mest lämplige person därtill varder utsedd. I händelse ett dylikt uppdrag skulle anförtros medicinalstyrelsen, vill styrelsen emellertid hava framhållit lämpligheten därav, att bestämmelser i sådant



hänseende böra äga den räckvidd, att det bliver styrelsen obetaget att i förekommande fall förordna en sjuksköterska att biträda inspektör vid inspektionen.

### Personalens sjuk- och olycksfallsförsäkring.

De sakkunnigas förslag till lag angående ändrad lydelse av 1 § i lagen den 17 juni 1916 om försäkring för olycksfall i arbete finner medicinalstyrelsen principiellt oriktigt. I sjukvårdsarbeteådragen smittosam sjukdom bör nämligen, såsom jämväl av annan i ärendet hörd myndighet framhållits, icke anses såsom skada till följd av olycksfall i arbete, utan såsom i viss mån en yrkessjukdom, den där icke bör innefattas i nämnda lag, men väl i en blivande lagstiftning om sjukförsäkring.

Det måste strida mot nu gällande uppfattning om beteckningen olycksfall att under detta namn rubricera »smittosam sjukdom, som ådragits i sjukvårdsarbete» och detta kunde medföra nog så vittgående konsekvenser. Alla fall av smittosam sjukdom, även tuberkulos, skulle då rättvisligen betraktas som olycksfall, likaså alla yrkessjukdomar. Detta är tydligen stridande mot ordet olycksfalls rättsmedicinska betydelse och vanligt språkbruk. För övrigt må här påpekas, att man ytterst sällan torde kunna fastställa, huru en smittosam sjukdom ådragits, och att man oftast endast kan påvisa *sannolika* sättet för smittans överförande.

Bortsett härifrån kan emot de sakkunnigas förslag anmärkas, att däri endast omnämnes *smittosam* sjukdom, utan ens särskilt angivande av detta begrepps omfattning, medan andra i sjukvårdsarbete ådragna sjukdomar icke vunnit något som helst beaktande. Medicinalstyrelsen håller före, att en lagstiftning, avseende sjukförsäkring av förevarande art lämpligen bör omfatta *envar* i sjukvårdsarbete ådragen sjukdom. Vad särskilt angår smittosam sjukdom torde en lagstiftning härom ytterligare hava att beakta sättet och tidpunkten vid vilka en dylik sjukdom ådragits.

### Sjuksköterskornas pensionering.

I avseende å det av de sakkunniga framställda förslaget till sjuksköterskornas pensionering vill medicinalstyrelsen till en början ansluta sig till de talrika anmärkningar, som förekommit gentemot det föreslagna pensionsbeloppet. En sjuksköterskas ekonomiska förhållanden äro icke och torde ej heller i framtiden bliva sådana, att nämnvärda besparingar kunna av henne göras och då vid uppnådd pensionsålder hennes möj-

ligheter att kunna förvärva nödortfigt uppehälle äro synnerligen begränsade, torde, bortsett från penningens nuvarande låga värde, en betydligt högre pension än de sakkunniga föreslagit, böra beredas. Såsom norm för pensionsbeloppet torde lämpligen kunna uppställas att det samma icke sättes lägre än det belopp, som i detta hänseende tillkommer lärarinnor vid folkskolorna i riket. För förverkligande av detta förslag torde understöd från statsmakternas sida vara av nöden i form av, utöver det av de sakkunniga föreslagna, ökat bidrag. Ett sådant understöd torde väl kunna motiveras med den uppoffrande insats i samhällets tjänst, sjuksköterskekåren städe givit.

Vidkommande härefter den för pensionärer föreslagna åldersgränsen, 55 år, vill medicinalstyrelsen, som vidhåller de synpunkter styrelsen i denna fråga uttalat beträffande den vid statens anstalter för sinnessjuka anställda personalen, därvid åldersgränsen satts till fyllda 52 år, gentemot den av de sakkunniga föreslagna pensionsåldern, med hänsyn till av de sakkunniga härvid anförda omständigheter, endast framhålla önskvärdheten av en enhetlig åldersgräns i förevarande hänseende för den sjukvårdspersonal, varom här kan bliva fråga.

Vad vidare angår delägarskap i den föreslagna pensionskassan, vill medicinalstyrelsen anmärka, att detsamma synes hava av de sakkunniga allt för snävt begränsats. Här såsom ovan beträffande privat-sköterskorna vill medicinalstyrelsen framhålla önskvärdheten av att en så stor del som möjligt av sköterskekåren bliver delaktig av pensionsförmånen.

De sakkunniga hava på grund av de för deras utredning givna direktiv icke sysselsatt sig med den vid statens anstalter för sinnessjuka anställda personalens förhållanden, men däremot åt sina författningsförslag flerstädes givit en sådan form att författningarna skulle komma att omfatta även den nämnda personalen.

Medicinalstyrelsen anser lämpligt, att vid av staten anordnad sjukvård anställd personal överhuvudtaget undantages i bestämmelser av ifrågavarande art, som till äventyrs må fastställas för sjukvårdspersonalen inom landet i övrigt.

Slutligen vill medicinalstyrelsen framhålla, att pensionering av sjukvårdspersonal vid av staten anordnad sjukvård torde böra ordnas av staten direkt utan anlitande av statsunderstödd pensionskassa som mellanled.

### Slutligt yttrande.

Av vad medicinalstyrelsen ävensom övriga i ärendet hörda myndigheter med flera anført torde framgå, att de emot de sakkunnigas förslag framställda anmärkningarna till sitt väsentliga innehåll riktats mot faran av att på ett område sådant som förevarande utan trängande nödvändighet ingripa medelst lagstiftning. De sakkunniga torde icke kunna anses hava påvisat missförhållanden av sådan beskaffenhet, att enda korrektivet däremot är ett legalt inskridande av det omfång de sakkunniga föreslagit. Det svenska sjukvårdsväsendet står för närvarande på en nivå fullt jämförlig med det bästa på området i åtskilliga främmande länder och det är ävenledes statt i raskt framåtskridande utefter goda utvecklingslinjer. Det synes därför både nödigt och nyttigt, att inom ramen för sjukvårdsarbetet, med dess för lagens räta linjer föga lämpade förhållanden, låta i görligaste mån förbliva vid det bestående, utan plötsligt omvälvande lagbestämmelser, vars verkningar icke i det närvarande kunna överskådas.

Å andra sidan vill medicinalstyrelsen med nu anförda synpunkter ingalunda hava underkänt betydelsen av ett *reglerande* inskridande från statsmakternas sida i syfte att åstadkomma nödig bättring, där sådan utan opåkallat störande av väl vitsordade förhållanden kan äga rum. En sådan för vissa delar av sjukvårdsarbetet gagnelig reglering synes, såsom medicinalstyrelsen ovan framhållit, kunna verkställas på grundval av den utredning de sakkunniga förebragt.

Medicinalstyrelsen får på grund härav såsom slutligt yttrande i ärendet hemställa

*dels att de sakkunnigas förslag till Lag angående skydd för vissa utmärkelsetecken för sjuksköterskor samt till Lag angående vissa bestämmelser rörande kvinnlig sjukvårdspersonals tjänstgöringsförhållanden ävensom till Lag angående ändrad lydelse av § 1 i lagen den 17 juni 1916 om försäkring för olycksfall i arbete icke måtte vinna nådigt bifall;*

*dels ock att Eders Kungl. Maj:t täcktes med fästat avseende vid ovan ej mindre av medicinalstyrelsen än även av övriga i ärendet hörda myndigheter, med flera, anförda anmärkningar och förslag låta verkställa sådan omarbetning av övriga uti meromnämnda betänkande framställda förslag till författningar, att innehållet i desamma, där så ske kan, sammanfattas i ett sjuksköterskereglemente.*

**Billaga.***Utdrag av kungl. medicinalstyrelsens protokoll den 14 november 1918.*

Närvarande: Herr Generaldirektören B. Buhre,  
» Medicinalrådet E. Sederholm,  
» » F. Bissmark,  
» Byråchefen S. Ribbing,  
» Medicinalrådet F. Block,  
» t. f. Byråchefen T. Lauritzen.

## § 1.

Herr medicinalrådet Block föredrog handlingarna rörande ett genom nådig skrivelse den 1 juni 1918 till medicinalstyrelsen för utlåtande remitterat betänkande angående den kvinnliga sjukvårdspersonalens utbildnings- och arbetsförhållanden, avgivet den 22 december 1916 av inom civildepartementet tillkallade sakkunniga. Efter föredragningen beslöt styrelsen att avgiva utlåtande i ärendet på sätt registratoret utvisar.

Herr medicinalrådet Bissmark anmälde skiljaktig mening beträffande en särskild punkt av utlåtandet och yttrade därvid till protokollet följande:

»Såsom av yttrandet framgår har medicinalstyrelsen för sjuksköterskeutbildningen förordat en bottenskola, omfattande en praktisk-teoretisk kurs under en tid av minst 1 år.

För egen del finner jag detta särdeles betänkligt enär en tid av 1 år enligt min erfarenhet omöjligt kan räcka till för bibringande av den elementära utbildning, som är för en sjuksköterska erforderlig. Erinras må att eleverna i mycket stor utsträckning icke äga annan utbildning än den folkskolan kunnat skänka.

De hittillsvarande 1-åriga sjuksköterskeskolorna i vårt land hava också alltjämt avtagit i antal och alltmer och mer ombildats till 2-

åriga skolor såsom närmare påvisas i den av E. Paykull, Anna Lönnerblad och Agda Meyerson avgivna reservationen till 'betänkande angående bidrag av statsmedel för anställning av distriktssköterskor den 30 maj 1918'. I allt väsentligt ansluter jag mig till i sagda reservation uttalade uppfattning angående de 1-åriga sjuksköterskeskolorna och kan alltså icke biträda medicinalstyrelsens beslut i vad angår denna sak.»

Med anledning av reservationen skulle utdrag av detta protokoll bifogas den utgående skrivelsen i ärendet.

I tjänsten  
*Nils Hellichius.*

---