

Nr 161.

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen angående förslag till stadga angående enskilda sjukhem och förlossningshem; given Stockholms slott den 20 februari 1931.

Under åberopande av bilagda utdrag av statsrådsprotokollet över socialärenden för denna dag vill Kungl. Maj:t härigenom inhämta riksdagens yttrande över härvid fogat förslag till stadga angående enskilda sjukhem och förlossningshem.

Under Hans Maj:ts
Min allernådigste Konungs och Herres frånvaro:

GUSTAF ADOLF.

Sam Larsson.

Förslag
till
Stadga
angående enskilda sjukhem och förlossningshem.

§ 1.

Mom. 1. För enskilda sjukhem och förlossningshem skola gälla de bestämmelser, som här nedan meddelas.

Med sjukhem förstås anstalt eller hem för beredande av slutet kroppssjukvård och med förlossningshem anstalt eller hem för beredande av slutet vård i samband med barnsbörd.

Såsom enskilt anses sjukhem eller förlossningshem, för vars driftkostnad ansvar icke i sista hand helt eller till viss kvotdel åvilar staten, landsting, kommun eller sammanslutning, vari landsting eller kommun deltagar.

Mom. 2. Vad i denna stadga är föreskrivet rörande enskilt sjukhem skall i tillämpliga delar gälla beträffande enskilt vårdhem för sinnessjuka, i den mån andra än sinnessjuka eller sinnesslöa personer därstädes vårdas.

Mom. 3. Har anstalt eller hem inrättats med bidrag av statsmedel eller utgår statsbidrag till dess drift, skola föreskrifterna i denna stadga äga tillämpning, allenast i den mån de icke strida mot de för bidragets åtnjutande gällande bestämmelserna.

§ 2.

Enskilt sjukhem eller förlossningshem må ej inrättas eller drivas, med mindre tillstånd därtill erhållits.

Tillstånd meddelas av medicinalstyrelsen efter prövning i den ordning, Konungen bestämmer.

§ 3.

Mom. 1. Ansökan om tillstånd göres av den, som skall driva hemmet.

Vid ansökan skola vara fogade:

- 1) uppgift om hemmets ändamål;
- 2) de handlingar, sökanden vill åberopa till bevis för att den, som skall förestå hemmet, är lämplig härför;
- 3) ritningar eller andra handlingar, som tydligt utvisa hemmets belägenhet, antalet vårdplatser, de i hemmet ingående lokalerna, dessas storlek och inredning ävensom anordningar till skydd mot eldfara;
- 4) uppgift å vårdpersonal, som sökanden finner erforderlig för verksamhetens bedrivande; samt

5) om sökanden är bolag, förening eller stiftelse, ett exemplar av gällande bolagsordning eller stadgar jämte uppgift å den, som äger att för sökanden tala och svara.

Mom. 2. Om meddelat tillstånd skall utfärdas skriftligt bevis, innehållande uppgift å den, som skall driva hemmet, och å särskild föreståndare, där sådan skall finnas, ävensom å hemmets benämning och belägenhet samt det högsta antal personer, som samtidigt må vårdas därstädes.

§ 4.

För enskilt sjukhem om minst fem vårdplatser samt för enskilt förlossningshem skall finnas legitimerad läkare, som skriftligen förbundet sig att bestrida läkarvården vid hemmet ävensom att öva tillsyn å vårdanordningarna därstädes och avgiva berättelse över hemmets verksamhet i enlighet med vad i § 6 är stadgat (*anstaltsläkare*). Skall å enskilt sjukhem läkarverksamhet utövas av annan än anstaltsläkaren, må dennes åtagande begränsas att avse tillsynen å vårdanordningarna och avgivandet av nämnda berättelse.

Innan verksamheten å hemmet tager sin början, skall föreståndaren eller om särskild sådan ej finnes den, som skall driva hemmet, tillstålla medicinalstyrelsen anstaltsläkarens förbindelse samt tillika meddela upplysning, huruvida annan än anstaltsläkaren skall utöva läkarverksamhet å hemmet.

§ 5.

Vill den, som driver enskilt sjukhem eller förlossningshem, flytta hemmet till annan lägenhet, utvidga hemmet eller vidtaga större förändring beträffande detsamma, eller skall annan övertaga driften, skall tillstånd därtill sökas hos medicinalstyrelsen, och gäller i sådant fall i tillämpliga delar vad i §§ 2 och 3 är stadgat.

Sker ombyte av anstaltsläkare, skall förbindelse, som i § 4 sägs, ofördröjligen tillställas medicinalstyrelsen.

§ 6.

Vid enskilt sjukhem om minst fem vårdplatser samt vid enskilt förlossningshem skall föreståndaren eller om särskild sådan ej finnes den, som driver hemmet, föra journal över å hemmet vårdade. Inom mars månad varje år skall anstaltsläkaren till förste provinsialläkaren eller med förste provinsialläkare likställd stadsläkare avgiva till medicinalstyrelsen ställd berättelse över hemmets verksamhet under nästföregående kalenderår. Journal och berättelse skola vara upprättade i enlighet med föreskrifter och formulär, som fastställas av medicinalstyrelsen, efter samråd såvitt angår förlossningshem med statens inspektör för fattigvård och barnavård.

§ 7.

Mom. 1. Enskilda sjukhem och förlossningshem äro i medicinskt-hygieniskt hänseende underkastade inspektion av medicinalstyrelsen. Överstiger antalet

vårdplatser trettio, skall inspektionen verkställas med lämpliga mellantider. Angående inspektion av tjänsteläkare är stadgat i allmänna läkarinstruktionen.

Mom. 2. Tillsyn å enskilda förlossningshem i andra hänseenden, än i mom. 1 avses, utövas under inseende av statens inspektör för fattigvård och barnavård utav statens fattigvårds- och barnavårdskonsulenter samt barnavårdsnämnderna ävensom, där så finnes erforderligt, av särskilt tillkallade personer.

§ 8.

Finnes vid inspektion eller eljest, att vården å enskilt sjukhem eller förlossningshem ej på tillfredsställande sätt ombesörjes, eller att annat uppenbart missförhållande föreligger, må medicinalstyrelsen, såframt rättelse ej åstadkommes, med återkallande av meddelat tillstånd, förbjuda den, som driver hemmet, att fortsätta därmed.

§ 9.

Mom. 1. Driver någon enskilt sjukhem eller förlossningshem utan att innehava tillstånd, som i § 2 eller § 5 är föreskrivet, eller driver någon dylikt hem utan att för hemmet finnes anstaltsläkare, där sådan enligt § 4 skall finnas, eller fortsätter någon verksamheten, sedan förbud meddelats enligt § 8, straffes med böter från och med femtio till och med ettusen kronor eller, då omständigheterna äro synnerligen försvårande, med fängelse i högst sex månader.

Mom. 2. Underlåter föreståndare för enskilt sjukhem eller förlossningshem, eller om särskild sådan ej finnes den som driver hemmet, att tillställa medicinalstyrelsen förbindelse, som avses i § 4 eller § 5, eller att föra i § 6 föreskriven journal, eller underlåter anstaltsläkare att avlämna i samma paragraf omförmäld berättelse, straffes med böter från och med tio till och med femhundra kronor.

§ 10.

Åtal för förseelse mot denna stadga anhängiggöres vid allmän domstol och utföres av allmän åklagare.

§ 11.

Böter, som ådömas enligt denna stadga, tillfalla kronan. Saknas tillgång till böternas fulla gäldande, skola de förvandlas enligt allmän strafflag.

§ 12.

Klagan över beslut, som enligt denna stadga meddelas av medicinalstyrelsen, må föras hos Konungen i socialdepartementet före klockan tolv å trettionde dagen efter den, då klaganden erhöll del av beslutet.

Beslut enligt § 8 går genast i verkställighet, såframt ej medicinalstyrelsen annorlunda förordnar.

Denna stadga träder i kraft den 1 juli 1931.

Stadgan gäller icke anstalter, som avses i kungörelsen den 22 juni 1928 (nr 304) angående tillämpning å enskilda, för vård av tuberkulossjuka avsedda anstalter av vissa bestämmelser om sanatorier och tuberkulossjukstugor. Ej heller gäller stadgan sanatorier, som tillhöra Konung Oscar II:s jubileumsfond, eller anstalter, avsedda för pensionsstyrelsens sjukvårdande verksamhet.

Beträffande enskilt sjukhem eller förlossningshem, som vid tiden för stadgans ikraftträdande är i verksamhet, skall vad i § 2 är föreskrivet icke äga tillämpning. Dock åligger den, som driver hemmet att, vid ansvar som i § 9 mom. 2 sägs, inom sex månader från nämnda tidpunkt till medicinalstyrelsen göra anmälan om hemmet med uppgift å hemmets ändamål och föreståndare samt antalet vårdplatser och därvid tillställa styrelsen förbindelse av anstaltsläkare, där sådan enligt § 4 skall finnas.

Utdrag av protokollet över socialärenden, hållet inför Hans Kungl. Höghet Kronprinsen-Regenten i statsrådet å Stockholms slott den 20 februari 1931.

N ä r v a r a n d e:

Statsministern EKMAN, ministern för utrikes ärendena friherre RAMEL, statsråden GÄRDE, HAMRIN, STADENER, GYLLENSWÄRD, LARSSON, HOLMBÄCK, HANSÉN, RUNDQVIST.

Departementschefen, statsrådet LARSSON anför:

Såsom jag i annat sammanhang haft anledning omförmäla, har under den senaste tiden från skilda utgångspunkter fråga väckts om utfärdande av bestämmelser, avsedda att reglera verksamheten inom vissa enskilda sjukvårdsinrättningar, i synnerhet s. k. förlossningshem. I det betänkande, som den 26 september 1929 avgavs av särskilt tillkallade sakkunniga, de s. k. moderskapsunderstödssakkunniga (Statens offentliga utredningar 1929: 28), föreslogs som ett led i förordade åtgärder till förbättrat moderskapsskydd antagande av ett i betänkandet framlagt förslag till lag angående enskilda förlossningshem. Över detta betänkande hava yttranden inhämtats från vederbörande myndigheter och intresserade enskilda sammanslutningar. Såsom ett resultat av det kontrollarbete beträffande enskilda barnhem och förlossningshem, vilket under de senaste åren bedrivits med av riksdagen anvisade medel, har vidare medicinalstyrelsen med skrivelse den 14 januari 1931 överlämnat ett inom styrelsen utarbetat förslag i samma ämne, vilket förslag emellertid är avsett att även reglera enskilda sjukhem.

Efter det numera yttranden inkommit jämväl över medicinalstyrelsens förslag, anhåller jag att få anmäla detta ärende, och vill jag då först lämna en redogörelse för de bestämmelser, som för närvarande gälla angående enskilda sjukhem och enskilda förlossningsanstalter m. m.

Allmän motivering.

Gällande bestämmelser. Enligt instruktionen för medicinalstyrelsen av den 19 december 1930 (nr 441) åligger det styrelsen att hava överinseende över sjukvården vid offentliga och enskilda sjukvårdsanstalter i riket, brunns- och badanstalter samt andra dylika inrättningar, där ej för särskilda fall annorlunda finnes stadgat. Därjämte åligger det styrelsen att, i den mån så är erforderligt, låta inspektera

sjukvårdsanstalter samt i övrigt låta förrätta de inspektioner, som den allmänna hälso- och sjukvårdens behöriga handhavande kan påkalla. I den allmänna läkarinstruktionen av samma dag (nr 442) föreskrives, att förste provinsialläkare skall utöva tillsyn över sjukvårdsinrättningar och andra vårdanstalter, såsom sjukhus, sjuk- och vilohem, förlossningshem, dispensärer, brunns- och badanstalter, institut för ljusbehandling, medicinska och hygieniska institut m. m. Enligt samma instruktion bör vidare provinsialläkare under tjänsteresor inom sitt distrikt, när tid och omständigheter det medgiva, undersöka hälsovårdsförhållandena inom de inrättningar och anstalter, som nu nämnts.

Lagen den 22 juni 1928 (nr 302) angående av landsting eller kommun drivna sjukhus samt den samma dag utfärdade sjukhusstadgan (nr 303) reglera verksamheten inom sådana sjukhus, beträffande vilka landsting eller kommun eller sammanslutning, vari landsting eller kommun deltagar, helt eller till viss kvotdel i sista hand ansvarar för driftkostnaderna. Även beträffande vissa grupper av enskilda sjukhus finnas närmare föreskrifter meddelade. Sålunda äro tuberkulosjukvårdsanstalter, för vilkas uppförande eller inrättande statsbidrag åtnjutits eller till vilkas drift statsbidrag utgår, enligt kungörelse den 22 juni 1928 (nr 304) i huvudsak underkastade bestämmelserna i nyssnämnda lag och stadga. Enskilda anstalter för vård av sinnessjuka liksom vissa anstalter för sinnesslöa äro vidare underkastade stadgan den 19 september 1929 (nr 328) angående sinnessjukvården i riket. Rörande vissa andra enskilda sjukvårdsinrättningar gälla därjämte särskilda bestämmelser, meddelade i samband med att statsbidrag lämnats till deras inrättande eller drift. Sådana sjukvårdsinrättningar äro t. ex. radiumhemmet i Stockholm och kroniska sjukhem, tillhörande annan än landsting eller kommun.

Vad särskilt angår enskilda förlossningshem finnas beträffande vissa av dem bestämmelser meddelade i barnmorskereglementet av den 21 november 1919 (nr 798).

I § 24 av detta reglemente stadgas nämligen, att om barnmorska i sin bostad eller annan lägenhet vill yrkesmässigt tillhandahålla logi och vård för barnaföderskor, hon skall söka tillstånd därtill hos hälsovårdsnämnden. Vid ansökningen skall fogas uppgift angående lokalens läge och beskaffenhet m. m. ävensom, därest sängantalet överstiger fyra, legitimerad läkares skriftliga åtagande att bestrida läkarvård vid hemmet. Nämnden har att efter hörande av barnmorskans närmaste förman pröva ansökningen samt att, om efter företagen besiktning av lägenheten och inhämtande av övriga upplysningar ansökningen finnes böra bifallas, meddela tillstånd för viss tid, ej överstigande tre år. Nämnden åligger ock att anordna tjänlig kontroll över hemmet. Meddelat tillstånd kan återkallas, när helst skälig anledning därtill förekommer.

Det förslag till allmän sjukhusstadga, som 1920 års lasaretsstadgekommitté avgav den 18 oktober 1922 (Statens offentliga utredningar 1922: 43), avsåg att — med undantag för vissa grupper av sjukhus, varom nu ej är fråga — reglera samtliga sjukvårdsanstalter i riket. Förslaget skilde därvid

*Tidigare
förslag till
lagstiftning
i ämnet.*

mellan offentliga sjukhus, varmed skulle förstås sjukhus, vilka från stat, landsting eller kommun erhållit bidrag till sjukhusets uppförande eller inrättande eller uppbure bidrag till driften, samt enskilda sjukhus, varmed avsåges alla övriga, genom förslaget reglerade sjukhus. Från stadgans tillämpning undantogs generellt enskilda sjukhus med mindre än sex sjukplatser, varjämte medicinalstyrelsen skulle äga medgiva undantag för sådana enskilda sjukhus, där antalet sjukplatser uppginge till sex men understeg tolv. Enligt förslaget skulle den, som ämnade inrätta enskilt sjukhus, vilket icke sålunda vore undantaget, därom göra anmälan hos medicinalstyrelsen och vederbörande förste provinsialläkare. Om annan än legitimerad läkare ville inrätta sådant sjukhus, skulle anmälan dessutom innehålla uppgift på för sjukhuset antagen legitimerad läkare, som skulle öva tillsyn över sjukhusets verksamhet och anordningarna för de sjukas behandling. Vid enskilt sjukhus skulle föras journal över där intagna sjuka samt avgivas årsberättelse över dess verksamhet. Sjukhuset skulle stå under inseeende av vederbörande förste provinsialläkare, som ägde att verkställa besiktning å detsamma. Skulle behörig sjukvård vid sjukhuset uppenbarligen åsidosättas eller sjukhuset ej vara tillfredsställande anordnat, ålåde det förste provinsialläkaren att hos medicinalstyrelsen eller annan vederbörlig ämbetsmyndighet påkalla den åtgärd, som för rättelses vinnande ansåges erforderlig. Därjämte medgav förslaget möjlighet för vederbörande att få enskilt sjukhus auktoriserat av medicinalstyrelsen, i vilket fall sjukhusets innehavare skulle vara skyldig att ställa sig till efterrättelse av medicinalstyrelsen eller förste provinsialläkaren meddelade anvisningar.

Till motivering av de sålunda föreslagna stadgandena anförde kommittén följande:

Kommittén hade för sin del utgått från att en lagstiftning beträffande de enskilda sjukhusen vore av behovet påkallad men borde inskränkas till vad som ur samhällsintressets synpunkt kunde anses oundgängligen erforderligt och alltså för sjukhusen anordnas så litet betungande som möjligt. Särskild hänsyn måste härvid tagas till det förhållandet, att ett ganska stort antal av de enskilda sjukhusen icke tillkommit för att bereda dess innehavare vinst, utan tvärtom mer eller mindre tjänade filantropiska ändamål. Då dessa båda grupper av sjukhus knappast kunde underkastas olika regler i lagstiftning, hade kommittén icke velat föreslå obligatorisk giltighet åt bestämmelser, som väl kunde anses påkallade med hänsyn till i förvärvssyfte drivna sjukhus, men som däremot för filantropiska sjukhus icke syntes erforderliga.

En ytterligare anledning att å förevarande område framgå med varsamhet låge ock däri, att utvecklingen även i fråga om de enskilda sjukhusen hittills i stort sett visat sig tillfredsställande samt att några mera framträdande olägenheter, såvitt kommittén hade sig bekant, icke förmärkts av att bestämmelser på detta område saknats. Kommittén hade sålunda icke velat föreslå sådana bestämmelser som t. ex. att Kungl. Maj:ts tillstånd skulle vara erforderligt för inrättande av enskilda sjukhus — detta i motsats till vad i hospitalsstadgan vore föreskrivet om enskilda sinnessjukanstalter. Att emellertid å andra sidan den nu gällande lagstiftningen vore alltför ofullständig, torde knappast kunna förnekas, och vore detta således anledningen till att kommittén funnit nödigt att beträffande de enskilda sjukhusen meddela en del såsom lämpliga ansedda föreskrifter.

Sedan kommittén härefter lämnat en närmare motivering för de av kommittén föreslagna bestämmelser, som vore avsedda att gälla alla enskilda sjukhus, anförde kommittén vidare:

Mer utförliga bestämmelser än de nu nämnda hade kommittén icke ansett böra vid de enskilda sjukhusen äga obligatorisk giltighet. Likväl vore tydligt, att de sålunda föreslagna stadgandena icke innebure någon som helst garanti för att sjukvården på ett enskilt sjukhus, som vore underkastat bestämmelserna i fråga, skulle fylla berättigade anspråk. Skulle emellertid sjukhusets innehavare kunna förmås att underkasta sig mera ingripande tillsyn från det offentligas sida, syntes detta kunna ske endast genom ett hans frivilliga åtagande. Lämpligen borde han förmås därtill genom att, å andra sidan, någon förmån bereddades honom. Från sådana synpunkter utginge det framlagda förslaget om »auktoriserade sjukhus».

En av kommitténs ledamöter, lasarettsläkaren Per Clarholm, hade en från kommittémajoritetens ståndpunkt avvikande mening och föreslog, att den, som ville inrätta enskilt sjukhus eller sjukhem, skulle göra ansökan hos medicinalstyrelsen, som skulle äga att för sökanden utfärda för viss tid gällande tillståndsbevis och bestämma, i vad mån befintliga föreskrifter för allmänna sjukhus skulle vara tillämpliga å anstalten i fråga. Den, som förestode enskilt sjukhus eller sjukhem, skulle vara skyldig ställa sig till efterrättelse de föreskrifter, som av medicinalstyrelsen sålunda meddelades, vid äventyr att tillståndsbeviset eljest återkallades.

Sedan utlåtanden över kommitténs betänkande inhämtats från åtskilliga myndigheter och sammanslutningar samt dessa utlåtanden genom remiss överlämnats till medicinalstyrelsen, hemställde styrelsen i en den 1 oktober 1926 dagtecknad framställning om bemyndigande att i stället för att omedelbart avgiva yttrande över hela kommittébetänkandet för det dåvarande få inskränka sig till att, med utbrytande ur sjukhusstadgeförslaget av de delar, som endast berörde lasaretten och med dem likställda sjukvårdsanstalter, söka med ledning av inkomna utlåtanden uppgöra allmänna normer för en ny författning beträffande nämnda anstalter.

I anledning av denna framställning anhöll dåvarande chefen för socialdepartementet hos Kungl. Maj:t om bemyndigande att tillkalla sakkunniga att inom socialdepartementet biträda vid fortsatt behandling av 1920 års lasarettssadgekommittés förslag till allmän sjukhusstadga m. m., i vad dessa förslag avsåge lasarett och därmed närmast likställda sjukvårdsanstalter. Såsom skäl för denna anhållan anförde departementschefen bland annat:

Med hänsyn till de framkomna anmärkningarna syntes det uppenbart, att kommitténs förslag icke utan en genomgripande omarbetning kunde läggas till grund för författningar i ämnet. En dylik omarbetning måste taga en betydande tid i anspråk. Emellertid föreläge för närvarande ett starkt behov av nya bestämmelser rörande lasaretten och därmed närmast likställda anstalter. Att undanskjuta den sålunda erforderliga omarbetningen av lasarettssadgan i avbidan på en förnyad granskning av kommittéförslaget i hela dess vidd syntes icke tillrådligt. Det torde vara lämpligare att, såsom medicinalstyrelsen föreslagit, ur kommittéförslaget utbryta och till särskild behandling upptaga de delar därav, som avsåge lasaretten och därmed likartade sjukhus. För ett dylikt

förfarande talade jämväl den omständigheten, att de beträffande övriga sjukvårdsanstalter gällande föreskrifterna icke i samma grad som lasarettstadgan vore i behov av överarbetning. Sedan förslag till bestämmelser för lasaretten utarbetats och blivit antagna, torde böra undersökas, i vad mån desamma kunde vinna motsvarande tillämpning beträffande andra anstalter. Givetvis hade genom antagande av en dylik ordning för ärendets behandling ställning icke tagits till spörsmålet, huruvida föreskrifterna rörande sjukvårdsanstalter av olika art framdeles borde såsom särskilda kapitel infogas i en gemensam stadga.

I enlighet med denna hemställan, som av Kungl. Maj:t bifölls den 15 oktober 1926, tillkallades för det angivna ändamålet särskilda sakkunniga. I anledning av framställning från de sakkunniga erhöles dessa sedermera i uppdrag att biträda med behandling av kommittéförslaget jämväl i vad detta avsåg sjukstugor och tuberkulossjukvårdsanstalter.

De sakkunniga avlämnade sedermera *den 15 januari 1927* betänkande med förslag till författningar i ämnet (Statens offentliga utredningar 1927:3).

Förslaget behandlade alla av landsting eller kommun drivna inrättningar för anstaltsvård vid sjukdom, skada, kroppsfel och barns börd. Undantag gjordes dock för anstaltsvård, varom föreskrifter meddelas i epidemilagen, samt för anstaltsvård för sinnesjuka, fallandesjuka, kroniskt sjuka och konvalescenter.

De sakkunnigas förslag vann i huvudsak statsmakternas gillande,¹ och de på grundval av detsamma utfärdade författningarna, förenämnda sjukhuslag och sjukhusstadga, kommo sålunda allenast att avse nyss nämnda, av landsting eller kommun drivna sjukhus.

Moderskapsunderstödssakkunnigas inledningsvis berörda, *den 29 september 1929* avgivna förslag till lag angående enskilda förlossningshem innebar, att enskild person eller sammanslutning av dylika personer — således även barnmorska — som ville yrkesmässigt tillhandahålla bostad och vård åt barnaföderskor, skulle, oavsett det tillämnade förlossningshemmets storlek, söka tillstånd därtill hos länsstyrelsen i det län, inom vilket hemmet vore avsett att förläggas. Innan tillstånd lämnades, skulle tjänsteläkare genom personligt besök hava tagit kännedom om den för förlossningshemmet avsedda lägenheten samt gjort sig underrättad om hemmets tillämnade anordning och utrustning och om sökandens, respektive föreståndarens lämplighet med hänsyn till insikter, redbarhet och personliga förutsättningar i övrigt. Över verksamheten skulle sedermera tillsyn utövas av vederbörande barnavårdsnämnd och tjänsteläkare.

Till motivering av de sålunda föreslagna bestämmelserna anförde de sakkunniga, bland annat, följande.

För att råda bot på de missförhållanden, som sedan långt tillbaka förekommit i samband med barnmorskornas härbärgerande m. m. av förlossningspatienter, intogos i det år 1909 utfärdade barnmorskereglementet vissa bestämmelser, vilka i det nu gällande, år 1919 utfärdade reglementet återfunnes under § 24.

Desse bestämmelser torde, ehuru ingalunda i allo tillfredsställande, hava varit till avsevärd nytta. De gällde emellertid endast sådana förlossningshem, som

¹ Se proposition nr 101 år 1928, andra lagutskottets utlåtande nr 35/1928 samt riksdagens skrivelse nr 251/1928.

innehades av barnmorskor. Vem som helst, som ej vore barnmorska, hade sålunda nu rätt att utan hinder av några föreskrifter om tillstånd eller kontroll öppna och bedriva förlossningshemsverksamhet. Att denna frihet även i avsevärd mån utnyttjades, torde vara allmänt bekant. För den stora mängden av barnaföderskor, som önskade vara »obemärkta», erbjöde de små förlossningshemmen ofta den till synes lämpligaste tillflykten. Den framhållna knappheten, för att ej säga bristen, på vårdplatser å de offentliga förlossningsanstalterna främjade givetvis också frekvensen å förlossningshemmen. För många kvinnor, som, ehuru icke barnmorskor, genom arbete inom sjuk- eller fattigvård eller dylikt förvärvat några erfarenheter och insikter på anstaltsvårdens område, låge det nära till hands att vid val av sysselsättning slå sig på att mottaga barnaföderskor. Även för andra kvinnor kunde det i många fall, t. ex. då de måste se sig om efter en verksamhet och vore i besittning av en för förlossningshem användbar lägenhet med därför erforderliga möbler och husgeråd, befinnas lämpligt att öppna ett dylikt hem.

Behovet av ingripande från det allmännas sida för att få till stånd förbättrade förhållanden vid förlossningshemmen, och särskilt givetvis vid de av andra än barnmorskor innehavda, hade bjärt kommit till synes genom den av statens inspektör för den offentliga fattig- och barnavården igångsatta utredningen rörande förhållandena vid privata förlossnings- och spädbarnshem. Denna utredning hade nämligen bragt i dagen svårartade sanitära och andra missförhållanden, väsentligen i avseende å de där födda barnen, vid ett icke litet antal dylika hem.

Med hänsyn till nu berörda, sedan länge nära nog notoriska missförhållanden hade de sakkunniga funnit sig föranlåtna taga under överbägande, vilka åtgärder lämpligen kunde vidtagas till deras motverkande. Den närmast till hands liggande utvägen hade då syntts vara att jämväl på de av andra än barnmorskor innehavda förlossningshemmen tillämpa en reglering liknande den, som vore angiven i barnmorskereglementet.

Över de sakkunnigas förslag till lag om enskilda förlossningshem hava efter remiss yttranden avgivits av medicinalstyrelsen, socialstyrelsen och statskontoret, överståthållarämbetet och samtliga länsstyrelser, statens t. f. inspektör för fattigvård och barnavård, svenska fattigvårds- och barnavårdsförbundet, barnavårdsnämnderna i Stockholm, Göteborg, Malmö och Örebro, barnmorskeläroanstalten i Göteborg, överstyrelsen för svenska Röda korset samt styrelserna för svenska stadsförbundet och svenska landstingsförbundet. Länsstyrelserna i Stockholms, Uppsala, Jönköpings, Älvsborgs, Värmlands, Västmanlands och Gävleborgs län hava tillika överlämnat yttranden från förste provinssiällkaren i länet.

I samtliga över lagförslaget *avgivna yttranden* har betonats nödvändigheten av att en offentlig kontroll över de enskilda förlossningshemmen komme till stånd. Det stora flertalet hörda myndigheter har jämväl för detta ändamål tillstyrkt en lagstiftning i ämnet på grundval av det framlagda förslaget, ehuru vissa av dem mot förslagets utformning framställt erinringar i olika avseenden. Länsstyrelsen i Skaraborgs län har däremot ansett förslaget icke vara ägnat att på ett tillfredsställande sätt reglera de förhållanden, som avsåges, och har förty avstyrkt detsamma. Medicinalstyrelsen, som i samband med utfärdandet av sjukhuslagen erhållit uppdrag att utarbeta allmän stadga för hem åt kroniskt sjuka m. fl. enskilda vårdanstalter, har hemställt, att för-

slaget icke måtte för det dåvarande framföras utan att i stället erforderliga föreskrifter angående de enskilda förlossningshemmen måtte intagas i nämnda stadga. Barnavårdsnämnden i Malmö har likaledes ansett, att frågan om koncession för de enskilda förlossningshemmen icke, på sätt som skett, bort göras till föremål för särskild lagstiftning utan upptagas till behandling i större sammanhang. Nämnden har även ifrågasatt, huruvida en särskild författning borde tillskapas samt om icke hela koncessionssystemet kunde inpassas i lagen om samhällets barnavård i samband med reglerna för barnhem, särskilt som gränserna mellan dessa olika slag av hem ofta vore ganska obestämda. I vissa tillstyrkande yttranden har ifrågasatts, huruvida icke med förslaget realiserande borde anstå, till dess pågående utredning om den sociala hjälpverksamhetens rationalisering hunnit avslutas. Å andra sidan har i en del yttranden betonats angelägenheten av att förslaget snarast möjligt upphöjdes till lag. Därest uppskov med realiserandet av de sakkunnigas förslag till moderskapskydd ansåges lämpligt, borde med hänsyn till rådande missförhållanden på området förslaget till lag om enskilda förlossningshem undantagas och alltså upptagas till omedelbar behandling.

Slutligen må beträffande förslaget detaljer här omnämnas, att ett flertal myndigheter framhållit önskvärdheten av att för ernående av större likformighet och enhetlighet prövningen av ansökningar om tillstånd att upprätta förlossningshem anförtröddes åt en central myndighet. Därigenom skulle undvikas den olägenheten, att en person, som meddelats förbud att utöva verksamhet av här ifrågavarande slag inom ett län, flyttade till ett annat län och där utövade samma verksamhet. I en del yttranden har som lämplig myndighet angivits medicinalstyrelsen. I åtskilliga yttranden har ifrågasatts, huruvida barnavårdsnämnderna vore skickade att utöva den tillsyn över hemmen, som enligt lagförslaget ålagts dem, och har i stället som lämplig tillsynsmyndighet i en del yttranden föreslagits hälsovårdsnämnd, i andra medicinalstyrelsen.

*Verkställd
inspektion
av spädbarns- och
förlossningshem
m. m.*

Den av moderskapsunderstödssakkunniga omförmälda, på initiativ av statens inspektör för fattigvård och barnavård igångsatta undersökningen föranledde Kungl. Maj:t att i 1929 års statsverksproposition (femte huvudtiteln punkt 1) begära ett anslag på 3,000 kronor för anordnande av särskild kontroll å spädbarns- och förlossningshem.

På grund av nämnda framställning anvisade riksdagen (skrivelse nr 291) för budgetåret 1929/1930 ett extra anslag å 3,000 kronor att ställas till Kungl. Maj:ts förfogande för att användas till beredande av ersättning för inspektions- och upplysningsarbete i avseende å verksamheten vid spädbarns- och förlossningshem.

Jämväl för budgetåret 1930/1931 ställde riksdagen ett dylikt anslag av samma storlek till Kungl. Maj:ts förfogande (skrivelse nr 5 A).

Rörande nämnda anslag och det med anlitande av desamma utförda inspektionsarbetet har jag lämnat en närmare redogörelse i den proposition (nr 98) med förslag till lag angående ändring i vissa delar av lagen den 6 juni 1924 om samhällets barnavård, varom beslut fattats denna dag. Jag ber att få hän-

visa till nämnda framställning och vill här endast lämna en sammanfattning av inspektionsarbetets resultat, särskilt då med hänsyn till förhållandena vid förlossningshemmen.

Den verkställda inspektionen har omfattat såväl den medicinskt-hygieniska som den sociala sidan av ifrågavarande hems verksamhet. Den medicinskt-hygieniska delen av undersökningen har utförts av vederbörande tjänsteläkare, under det att för den sociala delen av utredningen anlåtats särskilt tillkallade sociala experter.

Vid den sociala delen av undersökningen hava 117 hem varit föremål för inspektion, varav, bland annat, 62 spädbarnshem med omkring sammanlagt 850 platser och 40 förlossningshem med sammanlagt omkring 150 platser samt 7 kombinerade förlossnings- och barnhem med tillsammans ett sjuttiootal platser.

Angående resultatet av undersökningen må här lämnas följande uppgifter.

1. Antal hem, som befunnits tillfredsställande	20
2. Antal hem, som givit anledning till vissa anmärkningar, beträffande vilka rättelse sedermera iakttagits, så att hemmen numera kunna anses tillfredsställande	8
3. Antal hem, som givit anledning till vissa anmärkningar, vilka dock med god vilja skulle kunna rättas	43
4. Antal hem, som ur social synpunkt utövat så skadlig verksamhet, att de bort upphöra	46
Därav a) Hem, som stängts eller vilkas intagning begränsats genom länsstyrelses eller annan myndighets beslut	19
b) Hem, som frivilligt upphört	19
c) Hem, angående vilka utredning för beslut om deras eventuella stängande pågår	8

Av de under 4 a) upptagna hemmen voro 11 barnhem, 4 kombinerade förlossnings- och barnhem samt 4 förlossningshem och av hemmen under 4 b) vore 13 barnhem och 6 förlossningshem.

Beträffande verksamheten vid de privata förlossningshem, mot vilka ingripande skett, varibland även finnas av barnmorskor drivna hem, giver utredningen vid handen, att synnerligen svåra missförhållanden förelegat. Sålunda framgår det, att föreståndarinnorna vid hemmen, däribland även barnmorskor, ofta i vinningssyfte hänsynslöst utnyttjat det nödläge, varuti mödrarna befunnit sig. Den oftast förekommande anledningen till anmärkning synes härvid hava varit, att mödrarna, ofta fattiga och ensamstående, avkrävts oskäligen avgifter för inackordering, förlossning, läkarhjälp o. s. v. samt att de dessutom påförts en hel del extra tillägg, som avsevärt ökat kostnaderna för vistelsen å hemmet. Då något annat intresse än det rent affärsmässiga ej förefunnits, hade barnen hänsynslöst skilts från mödrarna, ofta omedelbart efter födelsen, och sänts till fosterhem, som mödrarna ej sett och som i många fall visat sig synnerligen undermåliga. Även vid en sådan förkastlig utackordering hade föreståndarinnan skaffat sig en extra inkomst såsom provision av såväl modern som fosterföräldrarna. En annan metod, som med ekonomisk vinst ofta utnyttjats, hade varit att söka erhålla adoptivföräldrar till barnen. Ehuru gällande lag förbjuder adoption mot vederlag till fosterföräldrarna, giver utredningen vid handen, att i många fall vederlag givits. Sålunda hade icke alle-

nast adoptivföräldrarna bekommit avsevärda belopp för egen del, utan hade föreståndarinnan för förlossningshemmet dessutom själv uppburit ett kontant bidrag för varje adoption och därigenom förskaffat sig en stor extra inkomst. I åtskilliga fall hade barnafäderna med hot om bekantgörande av saken tvungits att anskaffa för dem mycket betydande belopp för adoptionens verkställande, eller ock hade modern av sina besparingar eller genom bistånd från anhöriga förmåtts lämna de behövlige medlen. Genom hänsynslöshet hade man lyckats nå ekonomiskt goda resultat, så mycket lättare som hemmen ofta låge i undangömda trakter, där barnavårdsnämnderna ej vore mäktiga att genomskåda de metoder, som använts.

Den medicinskt-hygieniska delen av undersökningen har omfattat 83 spädbarnshem med sammanlagt 1,283 barn, 8 kombinerade spädbarns- och förlossningshem med 50 vårdplatser samt 98 barn ävensom 84 förlossningshem med 415 platser. I undersökningen hava ingått såväl enskilda som kommunala hem av ifrågavarande slag. Av de besiktigade spädbarnshemmen hava 49 befunnits tillfredsställande, 27 ej fullt tillfredsställande och 5 otillfredsställande. Vid 2 hem hava svåra missförhållanden konstaterats. Beträffande de kombinerade förlossnings- och spädbarnshemmen hava 3 varit tillfredsställande och 4 ej fullt tillfredsställande. Vid ett hem hava svåra missförhållanden konstaterats. Av de besiktigade förlossningshemmen hava 63 befunnits tillfredsställande, 13 ej fullt tillfredsställande och 8 otillfredsställande. I vad mån missförhållandena fördelat sig på kommunala och enskilda hem framgår ej av berättelsen över undersökningen.

Med anledning av de missförhållanden, som sålunda framkommit, har, för möjliggörande av en fortlöpande statlig kontroll över spädbarns- och förlossningshem, i årets statsverksproposition begärts ett extra anslag av 3,000 kronor. Rörande nämnda anslagsäskande och vad därmed äger samband ber jag att få hänvisa till vad jag anfört till statsverkspropositionen i denna del (femte huvudtiteln, punkt 45, sid. 231—232).

Därjämte har i den proposition (nr 98) angående ändring i vissa delar av lagen om samhällets barnavård, som jag omnämnt i det föregående, i anledning av ett den 27 november 1930 dagtecknat förslag från medicinalstyrelsen och statens inspektör för fattigvård och barnavård föreslagits, att annan än landsting eller kommun icke skulle få inrätta barnhem, utan att tillstånd erhållits av länsstyrelsen i det län, där hemmet skulle förläggas. Meddelandet av tillstånd skulle föregås av granskning av hemmets belägenhet och beskaffenhet samt övriga omständigheter av betydelse för bedömande av huruvida tillfredsställande vård och uppfostran kunde antagas komma att där beredas, ävensom av huruvida med hänsyn till hemmets ledning och personal trygghet funnes för dess ändamålsenliga skötsel. Tillstånd skulle meddelas personligen för hemmets innehavare, och nytt tillstånd skulle erfordras, om hemmet flyttades eller om utvidgning därav eller större förändring beträffande detsamma vidtoges — såsom sådan förändring har särskilt pekats på den omständigheten, att ombyte sker av ledare av hemmet — liksom också då hemmet överginge till ny innehavare. Mottager någon barn utan att innehava

behörigt tillstånd, ådrager han sig enligt förslaget straff, som under särskilt försvärande omständigheter kan uppgå till fängelse.

Medicinalstyrelsens nu till behandling föreliggande förslag, vilket torde få såsom bilaga (*Bilaga A*) fogas till statsrådsprotokollet i detta ärende, innebär, att tillstånd till inrättande av enskilt sjukhem eller förlossningshem med minst fem vårdplatser skall sökas hos styrelsen. Därjämte skall vid hemmet föras journal över de där vårdade, och berättelse rörande dess verksamhet skall årligen avgivas. Hemmet skall vidare vara underkastat inspektion av styrelsen. De nämnda bestämmelserna skola även avse förlossningshem, inrättat av barnmorska. Angående barnmorskans rätt att inrätta förlossningshem om högst fyra vårdplatser skola däremot bestämmelserna i barnmorskereglementet allt fortfarande gälla, d. v. s. tillstånd skall sökas hos hälsovårdsnämnd. Önskar annan än barnmorska upprätta dylikt hem eller vill någon inrätta sjukhem om högst fyra vårdplatser, skall enligt förslaget tillstånd jämväl sökas hos nämnden.

Medicinalstyrelsens förslag.

I den skrivelse, varmed detta förslag överlämnades, har medicinalstyrelsen till en början framhållit, att styrelsen på grund av den behandling, som kommit 1920 års lasarettstadgekommittés betänkande till del, icke blivit i tillfälle att avgiva något yttrande över det förslag till stadga angående enskilda sjukhus i allmänhet, som av kommittén framlades. Styrelsen hade ej heller nu för avsikt att närmare ingå i prövning av detta förslag men hade vid avgivande av sitt eget förslag beaktat de synpunkter å föreliggande fråga, som i betänkandet kommit till synes. Efter erinran om att behovet av lagstiftningsåtgärder för de enskilda förlossningshemmen varit föremål för uppmärksamhet även från moderskapsunderstödsakkunnigas sida samt att styrelsen jämte statens inspektör för fattigvård och barnavård i skrivelse den 27 november 1930 föreslagit, att barnhem i vissa fall ej skulle få inrättas utan att tillstånd erhållits av länsstyrelse, har styrelsen vidare anfört följande.

Att närmare bestämmelser om enskilda anstalter för barnbördsvård vore av behovet starkt påkallade, därom torde icke råda mer än en mening bland samtliga, som i ansvarig ställning sysselsatt sig med denna fråga. Medicinalstyrelsen vore också fullt enig med nämnda sakkunniga om att bestämmelser i ämnet borde snarast möjligt komma till stånd. Såsom av det av styrelsen utarbetade förslaget till förordning (stadga) framginge, hölle styrelsen före, att bestämmelserna icke behövde givas i en lag, även om riksdagen borde lämnas tillfälle yttra sig över förslaget, samt att de bestämmelser, som gällande barnmorskereglemente innehöle beträffande av barnmorska anordnat förlossningshem, torde med viss begränsning kunna bibehållas. Tanken på att utfärda en särskild författning rörande de enskilda förlossningshemmen hade syntes medicinalstyrelsen böra övergivas, då möjlighet funnes att samtidigt få frågan om bestämmelser rörande enskilda sjukhem löst. Styrelsen funne det under sådana förhållanden synnerligen lämpligt att för undvikande av splittring och olikartad tillämpning sammanföra de reglerande bestämmelserna rörande nämnda två grupper sjukvårdsanstalter i en gemensam stadga.

De skäl för införande av stadgebestämmelser jämväl för enskilda sjukhus och sjukhem, vilka av lasarettstadgekommittén anförts, syntes styrelsen fortfarande hava full giltighet. Beträffande dessa sjukvårdsanstalter kunde dock

icke såsom beträffande vissa enskilda förlossningshem konstaterade missförhållanden åberopas. Orsakerna låge här å ett något annat plan.

På grund av organisationen av det svenska offentliga sjukhusväsendet hade antalet enskilda sjukvårdsanstalter i vårt land icke kunnat bliva synnerligen stort, och de större av dem hade för övrigt inrättats och drivits av ideella föreningar eller sammanslutningar utan ekonomiskt vinningssyfte. Emellertid existerade även ett antal sjukhem av mindre storlek, av vilkas avkastning enskilda ägare vore i större eller mindre grad beroende. Det måste då enligt styrelsens förmenande under alla förhållanden vara ett allmänt intresse, att trygghet funnes för att ifrågavarande sjukhus och sjukhem inrättades med iakttagande av hygienens fordringar och jämväl med iakttagande av nödiga säkerhetsanordningar beträffande eldfara och dylikt. En konsekvens av denna ståndpunkt bleve jämväl, att dessa hem ställdes under tillsyn av medicinsk myndighet eller den, som kunde företräda densamma. Fullföljandet av en kontroll medförde ock krav på att rapporter avgåves över den sjukvårdande verksamheten på dessa hem.

Medicinalstyrelsen vore emellertid fullt medveten om att den sjukvårdande verksamheten å nämnda sjukhus icke finge bindas genom strängare bestämmelser än dem, hygien och säkerhetsåtgärder fordrade, och styrelsen utginge ifrån, att ett bifall till det förslag, styrelsen samtidigt framlade, skulle medföra skyldighet för styrelsen att underställa för Kungl. Maj:ts godkännande vissa allmänna fordringar i nu nämnda avseende. Ej mindre viktigt syntes det styrelsen vara, att den kontroll och det rapportsystem, som kunde komma att föreskrivas, icke rubbade den diskretion, som icke minst de sjuka på de enskilda sjukhusen hade rätt att förutsätta. Dessa senare torde icke sällan söka vård på de enskilda sjukhemmen för att få den sekretess och enskilda prägel på vården, som de offentliga sjukhusen trots allt icke alltid kunde helt genomföra. Att ett rapportsystem icke behöfve tråda dessa patienters och läkarnas fullt legitima önskemål i berörda avseende för nära visade bland annat det förhållandet, att årsberättelser över den medicinska verksamheten av det slag, styrelsen åsyftade, sedan flera år avgivits av Sophiahemmet i Stockholm. Att föreslagna inspektioner icke ändrade något i detta förhållande syntes icke behöva närmare motiveras.

Den omständigheten, att styrelsen i sitt stadgeförslag föresloge licensförfarande jämväl för enskilda sjukhus och sjukhem för kroppssjuka i likhet med förlossningshemmen, kunde måhända, efter vad som anförts om att verksamheten i fråga icke finge bindas av stränga bestämmelser, förefalla att innebära en inkonsekvens. Det syntes emellertid styrelsen att, om överhuvud taget en tillsyn över dessa hem från det allmännas sida skulle komma till stånd, ett licensförfarande skapade klarare förhållanden än enbart en anmälan. Den förra lämnade en blivande ägare garantier för att vid en kommande inspektion, om de givna föreskrifterna följts, de lokala anordningarna icke kunde bliva föremål för erinringar, och skänkte sålunda en trygghetskänsla av stort värde. En föreskrift om enbart anmälan skulle sannolikt för övrigt leda därhän, att en samvetsgrann blivande ägare i allt fall underställde den prövande myndigheten sina planer för att vara på den säkra sidan, under det att den mindre nogräknade skulle starta sitt sjukhem utan dylika åtgärder, i förhoppning att en undermålighet i ett eller annat avseende icke skulle, då hemmet väl vore i gång, föranleda några strängare åtgärder från myndighetens sida.

Remissyttranden.

Över medicinalstyrelsens förslag hava yttranden avgivits av samtliga länsstyrelser, statens inspektör för fattigvård och barnavård, överstyrelsen för svenska Röda korset, styrelsen för förste provinsialläkarnas förening, central-

styrelsen för Sveriges läkarförbund, styrelserna för svenska landstingsförbundet, svenska stadsförbundet och svenska landskommunernas förbund, allmänna svenska barnmorskeförbundet, styrelserna för Stockholms sjukhem, Samariterhemmet i Uppsala, Carlanderska sjukhemmet i Göteborg och Romanäs sanatorium samt av aktiebolaget Ulricehamns sanatorium & badanstalt.

Länsstyrelserna i Örebro, Stockholms, Älvsborgs, Kronobergs, Kristianstads, Blekinge, Jämtlands och Västerbottens län hava bifogat yttranden från förste provinsialläkarna i respektive län, länsstyrelsen i Kopparbergs län från statens fattigvårds- och barnavårdskonsulent i sjunde distriktet samt länsstyrelsen i Hallands län från barnmorskestyrelsen i länet. Därjämte har statens inspektör för fattigvård och barnavård överlämnat yttrande från kyrkoherden Hagbard Isberg i Malmö, överstyrelsen för svenska Röda korset från ordföranden i styrelsen för stiftelsen Röda kors-hemmet samt styrelsen för Samariterhemmet yttrande från en av hemmets läkare, medicine doktorn Axel Petterson i Uppsala.

Tillfälle har jämväl beretts styrelsen för Sophiahemmet att avgiva yttrande, men nämnda styrelse har icke inkommit med något yttrande.

Av de myndigheter och sammanslutningar, som sålunda avgivit yttranden, hava länsstyrelserna i Stockholms, Södermanlands, Kopparbergs, Jönköpings, Kronobergs, Skaraborgs, Hallands, Västernorrlands och Västerbottens län samt förste provinsialläkarna i Stockholms, Kronobergs och Västerbottens län, förste provinsialläkarnas förening, svenska landstingsförbundet ävensom centralstyrelsen för Sveriges läkarförbund, allmänna svenska barnmorskeförbundet, statens fattigvårds- och barnavårdskonsulent i sjunde distriktet, barnmorskestyrelsen i Hallands län, styrelsen för Carlanderska sjukhemmet samt aktiebolaget Ulricehamns sanatorium & badanstalt tillstyrkt förslaget eller förmält sig ej hava någon erinran att framställa mot detsamma. Länsstyrelserna i Gotlands, Västmanlands, Värmlands, Älvsborgs, Göteborgs och Bohus, Malmöhus, Gävleborgs, Jämtlands och Norrbottens län samt förste provinsialläkarna i Örebro, Älvsborgs, Blekinge och Jämtlands län ävensom svenska stadsförbundet, svenska landskommunernas förbund, styrelsen för Stockholms sjukhem och styrelsen för Romanäs sanatorium hava ävenledes tillstyrkt eller förmält sig ej hava någon erinran att framställa mot förslagets allmänna principer, medan erinringar gjorts mot vissa detaljbestämmelser i detsamma. I allmänhet hava de nu nämnda myndigheterna och sammanslutningarna uttalat, att reglerande bestämmelser vore, särskilt beträffande förlossningshemmen, av behovet påkallade. Åtskilliga, däribland centralstyrelsen för Sveriges läkarförbund, aktiebolaget Ulricehamns sanatorium & badanstalt och styrelsen för Romanäs sanatorium, hava uttalat sin fulla anslutning till de av medicinalstyrelsen framförda allmänna synpunkterna ävensom ansett, att de spörsmål, som vore i fråga, i huvudsak erhållit en lämplig lösning genom styrelsens förslag.

Överstyrelsen för svenska Röda korset har förklarar sig ej hava något att erinra mot den i förslaget stadgade skyldigheten att söka tillstånd för upp-

rättande av förlossningshem. Överstyrelsen har emellertid framhållit, att enligt av överstyrelsen den 30 november 1926 utfärdade föreskrifter plats och plan för förlossningshem, som upprättades genom Röda korsets försorg eller med bidrag från detsamma, skulle godkännas av vederbörande förste provinsialläkare. Då nämnda hem i allmänhet hade mindre antal vårdplatser än fem, skulle enligt stadgeförslaget tillstånd i regel komma att sökas hos hälsovårdsnämnd. Beträffande förslaget i vad det avser enskilda sjukhem har överstyrelsen överlämnat infordrat yttrande från ordföranden i styrelsen för *stiftelsen Röda kors-hemmet*, som ej funnit anledning till annan anmärkning mot förslagets allmänna principer, än att redan befintliga vårdanstalter icke borde för sitt fortbestånd vara underkastade villkor om tillstånd av vederbörande myndighet.

Bland de myndigheter, som avgivit yttranden, har *länsstyrelsen i Blekinge län* avstyrkt förslaget i vad det avser enskilda sjukhem, under framhållande av att då något behov av reglerande bestämmelser för dessa icke yppat sig, det vore opåkallat att införa dylika bestämmelser. I varje fall borde bestämmelserna göras så litet ingripande som möjligt och garantier erhållas för att fordringar icke komme att uppställas, ägnade att fördyra sjukvården. Tillstånd syntes ej heller böra fordras utan endast anmälan. Vidare borde tillsynen över sjukhemmen allenast avse kontroll över vårdens beskaffenhet. Beträffande förlossningshemmen har länsstyrelsen ansett onödigt, att beviljande av tillstånd uppdroges åt medicinalstyrelsen. Ätminstone när det gällde anstalter med mindre än 25 vårdplatser kunde denna befogenhet överlämnas åt hälsovårdsnämnderna. *Länsstyrelsen i Örebro län* har, med hänsyn till den allmänna betydelsen av att sjukvården vid de enskilda sjukhemmen handhades på ett ändamålsenligt sätt, ansett det önskvärt, att även dessa ställdes under viss tillsyn. Däremot föreläge enligt länsstyrelsens förmenande icke anledning att beträffande dem införa koncessionssystem. För ändamålet borde det fastmera vara tillräckligt att föreskriva anmälningsskyldighet, som då lämpligen borde fullgöras hos vederbörande förste provinsialläkare samt i stad hos stadsläkaren, på vilka även tillsynen över anstalterna borde ankomma. I fråga om förlossningshemmen hade länsstyrelsen ej något att erinra mot förslaget.

Länsstyrelsen i Uppsala län har uttalat tvivelsmål, huruvida tillstånd till inrättande av enskilt sjukhem borde fordras i den omfattning, förslaget innehöller, och har länsstyrelsen därutinnan anført i huvudsak följande.

De större av de enskilda sjukhemmen, t. ex. Sophiahemmet, Röda korsets sjukhem och Samariterhemmet i Uppsala, tillhörde stiftelse eller förening, och någon omständighet, som skulle föranleda, att dessa anstalters sjukvårdande verksamhet borde kräva medicinalstyrelsens tillstånd, hade hittills icke förekommit. Däremot kunde det tänkas, att fordran på licens skulle medföra mindre lyckliga verkningar därigenom, att den enskilda offervilligheten, på vilken dylika sjukhem i hög grad vilade, icke kände sig lika benägen att understödja institutioner, som genom författningsmässig reglering närmade sig de officiella. Förkärleken från donatorers sida för en mera fri verksamhet torde vara otvivelaktig. Samma känsla torde även göra sig gällande beträffande understöd genom personligt arbete. Dylika insatser för sjukvår-

dens utveckling och differentiering borde icke underskattas. Å andra sidan finnes det säkerligen sjukhem, för vilka en förberedande kontroll vore lämplig, kanske till och med väl behöflig. Länsstyrelsen ville därför ifrågasätta, huruvida icke dessa båda arter av sjukhem för kroppssjukvård, vilka enligt förslaget behandlades lika, borde uppdelas samt gränsen mellan dem efter förebild av 125 § i sinnessjukstadgan dragas så, att tillstånd skulle erfordras för inrättande av sjukhem med förvärvssyfte, men att i övrigt allenast anmälan till medicinalstyrelsen skulle vara tillräcklig, dock med rätt för styrelsen att verkställa inspektion jämväl av dylika sjukhem. Om därvid anmärkning förekomme, kunde det säkerligen antagas, att den komme att föranleda rättelse av de föreningar, stiftelser eller liknande, som dreve sjukhemmet. Beträffande samtliga enskilda förlossningshem ansåge länsstyrelsen däremot lämpligt, att tillstånd krävdes. Det syntes emellertid länsstyrelsen ovisst om, såsom föreslagits beträffande de mindre förlossningshemmen, en prövning av hälsovårdsnämnd vore tillräcklig. Prövningen borde i stället uppdragas åt länsstyrelse.

Liknande synpunkter som dem länsstyrelsen anfört i fråga om de enskilda sjukhemmen hava även framförts av *styrelsen för Samariterhemmet*. Denna styrelse har emellertid framhållit, att enligt dess mening det föreliggande stadgeförslaget i stort sett beaktat angelägenheten därav, att en lagstiftning rörande de enskilda sjukhemmen borde inskränkas till vad som ur samhällsintressets synpunkt kunde anses oundgängligen erforderligt och att en sådan lagstiftning borde bevara den största möjliga frihet åt sådana sjukhem, blott garantier finnes för en lämplig och god sjukvård. Vad anginge den kontroll och det rapportsystem, som föresloges, låge enligt styrelsens mening huvudvikten på huru dessa bestämmelser komme att i praktiken tillämpas. Styrelsen vore emellertid, icke minst på grund av vad i motiveringen till förslaget därom anfördes, förvissad om, att den sekretess och den intimitet, som måste bevaras åt sjukvården vid dessa sjukhem, icke skulle på något sätt trädas för nära, och hade därför på denna punkt intet i princip att invända mot förslaget. Beträffande nämnda kontroll och rapportsystem hava liknande synpunkter framhållits av hemmets ene läkare, medicine doktorn Axel Petterson.

Länsstyrelsen i Kalmar län, som funnit den föreslagna stadgans bestämmelser väl avvägda, har emellertid ifrågasatt behöfligheten och lämpligheten av dess tillämpning för de inrättningar, som stode under ledning av svenska Röda korset, vars organisation och kontroll lämnade fullt nöjaktiga garantier i de hänseenden stadgan avsåge.

Länsstyrelsen i Östergötlands län har icke ansett sig kunna förorda det remitterade förslaget och har som skäl härför anfört huvudsakligen följande.

Förlossningshemmen vore till sin art väsentligt skilda från övriga anstalter, som avsåges i förslaget. Det vore främst, om icke uteslutande, i fråga om dessa hem, som rådande missförhållanden framkallat krav på en verksam kontroll från det allmännas sida. Förslaget syntes emellertid icke hava tagit tillräcklig hänsyn till denna artskillnad, då det licenssystem och den inspektion, som föreslagits, även i fråga om förlossningshemmen lagts så att säga på uteslutande medicinsk basis och anförtratts uteslutande åt hälsovårdsmyndigheter, ehuru de missförhållanden, som påtalats beträffande vissa hem, vore mindre av socialhygienisk än av socialt etisk och ekonomisk innebörd. Vad som lagts de åsyftade förlossningshemmen till last vore ju främst, att de begagnade sig av de blivande mödrarnas ofta vanskliga belägenhet för att

avpressa dem oskäligen ekonomiska offer samt att dessa hem med avseende å de nyfödda barnen bedreve en ur barnavårdssynpunkt förkastlig utackorderingsverksamhet. Länsstyrelsen, som icke ansett sig kunna uppdraga positiva riktlinjer i ämnet, funne det emellertid uppenbart, att den förvisso behöfliga kontrollen över enskilda förlossningshem icke kunde fungera på tillfredsställande sätt, med mindre någon myndighet, som representerade de speciella barnavårdssynpunkterna, finge tillfälle att deltaga däri. Beträffande förslaget i övrigt ville länsstyrelsen anmärka, att även i fråga om anstalter med mindre än fem vårdplatser krävdes en kontroll, som icke vore alltför svag.

Även *länsstyrelsen i Kristianstads län*, som emellertid förklarat sig i huvudsak ej hava något att erinra mot medicinalstyrelsens förslag, har under hänvisning till förste provinsialläkarens i länet yttrande framhållit, att den sociala sidan av förlossningshemmens verksamhet borde ägnas mera uppmärksamhet, än som skett i förslaget. Sålunda borde noggrann undersökning verkställas beträffande sökandens personliga förutsättningar. Tillsyn borde utövas av barnavårdsnämnd och möjligen fattigvårdskonsulent. Åtgärder borde föreskrivas till förhindrande av barnaföderskornas uppskörtande samt beträffande barnens omhändertagande och vårdande. Förste provinsialläkaren i länet, som ej haft något att erinra mot stadgeförslaget i vad detsamma avsåge enskilda sjukhem, har, under hänvisning till de missförhållanden, som uppdagats vid den förut omförmälda undersökningen av enskilda förlossningshem och barnhem, ansett nämnda förslag icke vara tillfredsställande beträffande förlossningshemmen. Särskild stadga borde upprättas för dessa, därvid hänsyn borde tagas till de erfarenheter, som vunnits vid nämnda undersökning. Koncessionsmyndighet för samtliga förlossningshem borde därvid bliva länsstyrelse.

Kyrkoherden Hagbard Isberg, vilken varit anlitaad som expert vid de företagna undersökningarna beträffande spädbarnshem och förlossningshem, har jämväl ansett, att förslaget toge för liten hänsyn till den sociala sidan av förlossningshemmens verksamhet. Isberg har med anledning härav — och under framhållande av att de svåra missförhållanden, som uppdagats jämväl vid förlossningshem, drivna av barnmorskor, ådagalagt, att hälsovårdsnämnderna ej vore lämpliga såsom tillståndsmyndigheter — föreslagit, att samtliga enskilda förlossningshem borde erhålla koncession av länsstyrelse, att barnavårdsnämnd och tjänsteläkaren på platsen skulle hava den närmaste tillsynen å dessa hem, samt att de därjämte skulle stå under inspektion av förste provinsialläkaren och statens inspektör för fattigvård och barnavård. Vidare borde även vid de mindre förlossningshemmen föras journal, som dessutom borde innehålla uppgifter till underlättande av den sociala kontrollen å hemmen.

Statens inspektör för fattigvård och barnavård har under hand förklarat sig i allt väsentligt instämma i vad Isberg anfört.

Departementschefen.

De missförhållanden, som ådagalagts vid den förut omförmälda undersökningen av de enskilda förlossningshemmen, torde giva vid handen, att reglerande bestämmelser i fråga om dessa hem äro av behovet synnerligen påkallade. Den vanvård och det förfaringssätt gentemot mödrar och barn, som befunnits där förekomma, äro upprörande. För att uppkomsten av dylika hem

av undermålig beskaffenhet skall så effektivt som möjligt kunna förhindras, synes det mig nödvändigt, att koncessionstvång införes. Därjämte krävas tydligen väsentligt skärpta kontrollbestämmelser för verksamhetens utövande. Föreskrifter i dessa avseenden hava också i fråga om förlossningshemmen förordats av samtliga över moderskapsunderstödsakkunnigas och medicinalstyrelsens förslag hörda myndigheter och sammanslutningar.

Beträffande de enskilda sjukhusen eller sjukhemmen hava däremot meningarna varit mera delade. Visserligen äro också omständigheterna där annorlunda, i det att missförhållanden torde höra till undantagen. Klart synes emellertid vara, att det allmänna jämväl i fråga om dylika anstalter bör kunna åvägbringa rättelse eller förebygga olägenheter i de, låt vara fåtaliga, fall, då anledning därtill föreligger. Enär de förut omnämnda bestämmelserna i medicinalstyrelsens instruktion och i läkarinstruktionen praktiskt taget icke giva möjlighet till ett dylikt ingripande, torde föreskrifter i nämnda syfte böra meddelas. Därvid måste naturligtvis en viss tvekan göra sig gällande, huruvida ett ingripande från det allmännas sida lämpligen bör gå så långt, att tillstånd fordras för verksamhetens utövande. På de av medicinalstyrelsen anförda skälen och särskilt med hänsyn till att flertalet i ärendet hörda myndigheter och praktiskt taget alla sammanslutningar, däribland samtliga enskilda sjukhus och läkarsammanslutningar, varifrån yttranden i frågan inkommit, i princip uttalat sig för eller icke haft erinran mot ett koncessionssystem jämväl beträffande enskilda sjukhem, har jag ansett mig kunna förorda, att bestämmelser i denna riktning införas.

Vad därefter angår frågan, huruvida tillstånd till inrättande av enskilda sjukhem bör fordras i hela den omfattning förslaget innehåller, eller om plikten att söka tillstånd skulle kunna begränsas till vissa slag eller grupper av anstalter, instämmer jag visserligen med vad i en del yttranden uttalats därom, att man nog bör giva akt på att hinder icke beredes för den enskilda offervillighet, av vilken åtskilliga av nu ifrågavarande sjukvårdsinrättningar äro beroende; jag torde senare få tillfälle att närmare utveckla min uppfattning i detta hänseende. Då emellertid fordran på kontroll från offentlig myndighets sida vid inrättande av enskilt sjukhus endast måste innebära ökade garantier att detsamma blir inrättat och kommer att drivas på fullt tillfredsställande sätt, synes mig uppställandet av en sådan fordran icke rimligen kunna utgöra något avskräckande moment för donatorer och andra, som vilja bidra till ett dylikt sjukhus verksamhet. I detta sammanhang vill jag därjämte framhålla, att enligt förslaget prövningen av tillståndsansökningar är avsedd att alltid tillkomma medicinalstyrelsen, d. v. s. den myndighet, som enligt sjukhuslagen har att beträffande samtliga av landsting och kommun drivna sjukhus godkänna tomt och byggnadsritningar ävensom ritningar över uppvärmnings- och sanitärtekniska anordningar, och som alltså besitter en erfarenhet på området, vilken endast kan bliva de enskilda sjukhus, varom nu är fråga, till gagn. De kontrollanordningar, som föreslås med avseende å driften, äro så allmänt lagda och så föga betungande, att de, såsom också framhållits i ett i det föregående återgivet uttalande från ett större enskilt sjuk-

hus, icke böra kunna kännas såsom något band på den enskilda verksamheten och det frivilliga initiativet. Vid detta förhållande har jag ej funnit mig böra tillstyrka någon här ifrågasatt begränsning i skyldigheten att söka tillstånd. Vad beträffar sjukhem — liksom även förlossningsanstalter — som stå under ledning av svenska Röda korset, har jag, bland annat av det skälet, att överstyrelsen för Röda korset själv ej påfordrat någon undantagsställning för föreningens anstalter, ej ansett någon bestämmelse härom böra meddelas.

I remissyttrandena hava angående beskaffenheten av det koncessionssystem och den inspektion, som böra införas beträffande förlossningshemmen, olika meningar gjort sig gällande. Av den föregående redogörelsen har framgått, att moderskapsunderstödssakkunniga tänkt sig länsstyrelserna såsom koncessionsmyndighet och barnavårdsnämnderna — med biträde av tjänsteläkarna — såsom övervakande organ. I medicinalstyrelsens förslag hava däremot koncessionssystemet och tillsynen väsentligen lagts på medicinsk basis och tillämpningen därav anförtratts åt hälsovårdsnämnderna eller beträffande större anstalter åt medicinalstyrelsen. Mot båda dessa förslag hava anmärkningar framställts; vad angår medicinalstyrelsens förslag har det framhållits, att de missförhållanden, som förekommit vid dylika hem, framför allt vore av socialt etisk och ekonomisk innebörd. Vissa erinringar i fråga om moderskapsunderstödssakkunnigas förslag gå ut därpå, att för erhållande av större likformighet och enhetlighet prövningen av ansökningar om tillstånd att upprätta förlossningshem även beträffande de minsta anstalterna borde överlämnas åt en central myndighet. Därjämte har i yttrandena över de sakkunnigas förslag uttalats tvekan om huruvida barnavårdsnämnderna vore skickade att utöva den tillämnade tillsynen över hemmen.

Vad sålunda från olika håll anförts synes mig vara värt allt beaktande. Beträffande först frågan, huruvida koncessionssystemet och tillsynen böra läggas efter huvudsakligen medicinska eller mera sociala linjer, måste det visserligen fasthållas, att det viktigaste momentet i förlossningshemmens verksamhet är av medicinsk natur och att förutsättningarna för att denna verksamhet skall kunna bedrivas utan risk och till gagn för de vårdade måste bedömas ur medicinsk synpunkt. Å andra sidan är det emellertid riktigt, att den under de senaste åren verkställda undersökningen framför allt påvisat sociala olägenheter beträffande dylika hem, bestående dels i olämplig behandling av mödrarna, bland annat i form av ekonomisk utpressning, dels i vanskötsel av barnen och deras utackorderande eller undanskaffande på annat sätt under otillfredsställande förhållanden.

Vad sedan angår frågan huruvida från de mera noggranna kontrollbestämmelserna böra, såsom medicinalstyrelsen föreslagit, undantagas de minsta hemmen, nämligen sådana där platsantalet icke uppgår till fem, är det visserligen riktigt, att en dylik bestämmelse för närvarande gäller beträffande av barnmorskor inrättade förlossningshem och att en prövning av dessa små hem genom central myndighet måste medföra en viss omgång. Å andra sidan har erfarenheten visat, att olägenheter kanske oftast vidlåda just de minsta hem-

men, varjämte bör ihågkommas, att hälsovårdsnämnden — som enligt medicinalstyrelsens förslag skulle vara koncessions- och tillsynsmyndighet beträffande småanstalterna — på landsbygden oftast utgöres av kommunalnämnden, vilken ju tillsatts för helt andra uppgifter och uppenbarligen icke överallt kan förväntas hava vare sig nödig kompetens eller erforderligt intresse för att ensam kunna bära upp en effektiv övervakning av dessa hem.

Vid övervägande av frågan ur sålunda anförda synpunkter har jag kommit till den uppfattningen, att koncessionssystemet och tillsynen beträffande förlossningshem visserligen böra i princip läggas efter medicinska riktlinjer men att därvid en intim samverkan bör uppehållas med de myndigheter, som framför allt hava att iakttaga sociala synpunkter, så att dessa både vid behandlingen av koncessionsansökningarna och vid tillsynens utövande komma till sin fulla rätt. Därjämte har jag ansett, att enahanda regler som för större anstalter böra gälla även för små hem, så att dessa bliva underkastade prövning i samma former som de förra. För nu angivna ändamål torde i stadgan, bland annat, böra införas bestämmelser av innebörd, att tillstånd till inrättande och drivande av enskilt sjukhem eller förlossningshem alltid skall meddelas av medicinalstyrelsen samt att styrelsens beslut rörande tillståndsansökningar skall föregås av prövning i den ordning, som Konungen bestämmer. Därmed avses närmast, att Kungl. Maj:t bör utfärda föreskrifter av innehåll, att medicinalstyrelsen skall, då fråga är om tillstånd för förlossningshem, inhämta yttrande av länsstyrelsen och förste provinsialläkaren ävensom av såväl hälsovårds- som barnavårdsnämnd samt, då så kan anses påkallat, även av statens fattigvårds- och barnavårdsinspektör. Därjämte torde böra föreskrivas, att de journaler och berättelser, som med den nu förordade omläggningen komma att krävas av alla förlossningshem, skola upprättas enligt formulär, fastställda av medicinalstyrelsen i samråd med vederbörande barnavårdsmyndighet. Med anledning av bestämmelser, som intagits i moderskapsunderstödssakkunnigas förslag, må vidare framhållas, att det torde vara klart, att vid den prövning, som enligt vad som framgår av § 3 skall ske av lämpligheten hos den, som ämnar driva hemmet, eller dess föreståndare, bland de omständigheter, som böra beaktas, skola vara även sådana, som väsentligen hava en social innebörd och alltså icke endast angå den medicinska sidan av frågan, såsom föreståndarens redbarhet och personliga förutsättningar i övrigt. Slutligen synes det böra i stadgan fastslås, att barnavårdsmyndigheterna äga att, vid sidan av den medicinska kontrollen, särskilt i vad angår vården av å förlossningshemmen kvarvarande barn utöva tillsyn i socialt hänseende. Genom dylika anordningar torde man kunna säkerställa, att såväl prövningen av ansökningar om tillstånd till inrättande av förlossningshem som kontrollen över befintliga dylika hem kommer att ske med tillbörligt beaktande av både medicinska och sociala synpunkter.

De skäl, som sålunda ansetts tala för ett likställande av alla förlossningshem oavsett storleken, göra sig visserligen icke med samma styrka gällande beträffande de egentliga sjukhemmen. Även i fråga om samtliga dessa torde det emellertid ur vissa synpunkter vara till fördel, att koncessionsmyndigheten

blir en sakkunnig, central myndighet, under vars inseende och ledning tillsynen dessutom har förutsättningar att bliva den bästa möjliga. Vid sådant förhållande har jag i nu nämnt avseende ej funnit anledning att föreslå några särskilda bestämmelser för de mindre sjukhemmen.

Då jag, på sätt nu anförts, i viss mån förordar en skärpning av det av medicinalstyrelsen föreslagna koncessionssystemet, är jag emellertid angelägen att samtidigt framhålla, att min avsikt med förevarande förslag naturligen icke varit, att kraven på ifrågavarande anstalter skola ökas utöver det ur medicinskt-hygienisk och social synpunkt nödvändiga, så att fordringarna alltmera komme att sammanfalla med de anspråk, som ställas å statliga eller kommunala sjukvårdsinrättningar. Den vårdverksamhet, som förekommer på dessa enskilda anstalter, utgör i många fall ett betydelsefullt led i vårt sjukvårdsväsen, och det måste alltså vara av vikt att icke genom höjande av de allmänna fordringarna på dylika anstalter bereda svårigheter för det enskilda initiativet på förevarande område samt fördyra den å dessa anstalter lämnade vården. Likaledes bör givetvis, även om enahanda regler nu bliva gällande för stora sjukhus och små vårdhem, vid prövningen av tillståndsansökningar och tillsynens utövande beaktas, att samma krav icke i alla hänseenden kunna uppställas på sistnämnda hem som på de större anstalterna. Det synes också vara av vikt att erinra därom, att medicinalstyrelsen — såsom styrelsen själv framhållit — vid bedömandet av tillståndsansökningar har att anlägga medicinskt-hygieniska och sociala synpunkter samt att därvid taga hänsyn till den lämnade vårdens beskaffenhet. Meningen är alltså icke, att koncessionssystemet skall leda till en begränsning av det antal tillstånd, som lämnas, efter det uppskattade behovet av anstalter av det ena eller andra slaget.

Av den nyss lämnade redogörelsen för avgivna yttranden framgick, att på visst håll påyrkats, att ifrågavarande bestämmelser måtte införas i barnavårdslagen. Med den läggning, som enligt min mening förslaget i materiellt hänseende bör erhålla, är det uppenbart, att jag icke kan tillstyrka en dylik åtgärd. Det synes ändock klart, att i den mån ett förlossningshem är kombinerat med en avdelning för spädbarnsvård, sistnämnda avdelning är att anse som ett barnhem och alltså underkastad reglering och tillsyn såsom ett sådant. Ej heller torde det vara anledning att med här förordade regler avvakta slutförandet av organisationssakkunnigas utredning angående handhavande inom de särskilda kommunerna av sociala uppgifter.

De principer för förslaget, som medicinalstyrelsen i övrigt berört i sin allmänna motivering, hava i allt väsentligt vunnit anslutning i de avgivna yttrandena och framför allt från de hörda läkarorganisationerna och de enskilda sjukhusen. Vid sådant förhållande och då nämnda spörsmål synas mig hava erhållit en i stort sett tillfredsställande lösning i styrelsens stadgeförlag, har jag ansett detsamma lämpligen kunna läggas till grund för lagstiftning i ärendet. Vad särskilt angår den betydelsefulla frågan, huruvida skyldighet att söka tillstånd även skall åläggas redan existerande anstalter, torde jag få återkomma till detsamma vid behandlingen av § 13 i medicinalstyrelsens stadgeförlag (övergångsbestämmelserna i departementsförslaget), där nämnda

fråga närmare avhandlas. Redan här vill jag emellertid såsom min uppfattning tillkännagiva, att tillräcklig anledning icke synes mig föreligga att beträffande vid stadgans ikraftträdande befintliga inrättningar föreskriva tillståndsansökan och prövning därav, utan synes varsamheten kräva, att man beträffande dylika anstalter i stället endast fordrar en anmälan inom viss tid med straff för försummelse i sådant avseende. Genom en dylik bestämmelse uppnås även analogi med vad som förut i dag föreslagits beträffande införande av koncessionssystem för i lagen om samhällets barnavård avsedda barnhem, inrättade av annan än landsting eller kommun. Jag återkommer i det följande till de bestämmelser i fråga om tillsyn över driften, som synas böra gälla beträffande äldre hem.

Innan jag härefter övergår till en närmare redogörelse för de särskilda delarna av förslaget, får jag beträffande den legislativa natur, de ifrågasatta bestämmelserna böra erhålla, nämna, att det synes klart, att anledning icke föreligger att förläna dessa bestämmelser karaktären av en av Konungen och riksdagen stiftad lag. Däremot torde bestämmelserna lämpligen böra införas i en stadga, över vilken riksdagens yttrande inhämtas, detta i analogi med vad som tillämpats i åtskilliga liknande fall. Den slutliga utformningen av bestämmelserna såväl i formellt hänseende som beträffande vissa detaljer av saklig innebörd torde böra ankomma på Konungen.

Specialmotivering.

§§ 1 och 2.

I § 1 av medicinalstyrelsens förslag föreskrives i första momentet, att tillstånd att inrätta enskild anstalt för beredande av sluten sjukvård (sjukhem) eller för beredande av vård vid barnsbörd (förlossningshem) meddelas, om statsbidrag skall utgå, i enlighet med vad därom kan vara stadgat, och i andra fall, så vitt ej annat följer av vad i förslaget sägs, av medicinalstyrelsen.

I första punkten av andra momentet hänvisas angående tillstånd att anordna enskild anstaltsvård för sinnessjuka eller sinnesslöa till vad därom är särskilt stadgat. I andra punkten föreskrives, att vad i den föreslagna stadgan sägs skall i tillämpliga delar gälla beträffande vården av å enskilt vårdhem för sinnessjuka intagna men icke sinnessjuka personer.

§ 2 innehåller, att i § 1 mom. 1 omförmäld anstalt skall, där ej annat är särskilt stadgat, anses såsom enskild, för så vitt icke stat, landsting eller kommun helt eller till viss kvotdel i sista hand ansvarar för driftkostnaden.

Som motivering till dessa stadganden har medicinalstyrelsen anfört bland annat följande.

Med sjukhem för beredande av sluten vård avsåges här sådant sjukhem, som inrättades för att emottaga sjuka personer i behov av sjukvård och läkarbehandling motsvarande den, som gäves åt patienter intagna å offentliga kroppssjukhus, inrättade för den vård, vilken sjukhemmet ville bereda. I enlighet härmed vore sådana hem (pensionat) uteslutna, där personer mottoges eller enligt gängse språkbruk inackorderades för att på ett för dem bekvämare sätt

kunna besöka läkare och eventuellt stå under dennes ömvårdnad och där ingen annan behandling utövades än den, som vore att anse som ett fullföljande av föreskrifter meddelade av läkare, t. ex. dietisk behandling, medikamentsbehandling, som kunde givas av annan än läkare, elektrisk behandling, bad och dylikt.

Stadgandet i § 2 stode i överensstämmelse med bestämmelserna i gällande författningar om sjukhus.

Remiss-
yttranden.

Vad angår de över förslaget avgivna yttrandena har *länsstyrelsen i Gotlands län* ansett, att föreskrift borde lämnas därom, att anstalt, som här sägs, ej finge tagas i bruk, förrän densamma blivit avsynad och godkänd. *Svenska stadsförbundet* har framhållit, att med hänsyn till den skyldighet, som författningens enligt åläge vissa tjänsteläkare att övervaka sjukvården inom sina distrikt, rätt syntes i den föreslagna stadgan böra tillförsäkras dessa läkare att, var för sitt distrikt, avgiva yttrande över ansökningar om anstaltens inrättande och att erhålla meddelande om beviljade ansökningar. Av *länsstyrelsen i Blekinge län* och förste provinsialläkaren i länet har anmärkts, att i förslaget borde tydligare utmärkas gränsen mellan sjukhem och pensionat. För undvikande av tvekan, huruvida stadgan vore tillämplig å konvalescent- och vilohem, har *länsstyrelsen i Kalmar län* ifrågasatt, om ej i densamma borde införas det väsentliga av vad som förekomme i medicinalstyrelsens motivering till § 1. Aktiebolaget *Ulricchamns sanatorium & badanstalt* har hemställt, huruvida ej pensionat och institut, där bad- och övrig fysikalisk behandling meddelades, borde komma under samma kontroll som enskilda sjukhem. *Kyrkoherden Isberg* har i sitt yttrande framhållit, att med den definition medicinalstyrelsen uppställt beträffande förlossningshemmen det vore lätt att kringgå stadgans bestämmelser. Det hade nämligen förekommit, att barnmorskor, vilkas förlossningshem stängts, undandragit sig gällande bestämmelser om kontroll genom att låta å hemmet intagna kvinnor förlösas å annat förlossningshem. Fördens skull hemställdes, att med förlossningshem borde betecknas hem, som stode kvinnor till tjänst före, vid och efter förlossning. *Styrelsen för Romanäs sanatorium* har ansett mindrē väl motiverat att även hänföra större enskilda vårdanstalter under benämningen sjukhem.

Departements-
chefen.

För motiven till den principiella omläggning av medicinalstyrelsens förslag, som jag vill förorda, har jag redogjort i det föregående. Denna omläggning kommer i de nu behandlade paragraferna till synes dels därutinnan, att regeln om tillstånd från medicinalstyrelsen bragts att omfatta alla enskilda sjuk- och förlossningshem, dels ock genom att föreskrifter lämnats därom, att medicinalstyrelsens bedömande av inkomna tillståndsansökningar skall ske efter prövning i den ordning, som Konungen bestämmer. Rörande den avsedda innebörden av sistnämnda stadgande har jag uttalat mig i den allmänna motiveeringen. I formellt hänseende har en ändring också skett, så att i § 1 i det omarbetade förslaget fastslås grundsatsen, att ifrågavarande hem skola vara underkastade reglering enligt stadgan, en bestämmelse som ansetts vara av värde såsom utmärkande att stadgan i princip avser även redan befintliga hem. Föreskrifterna om skyldighet att söka tillstånd samt om tillstånds-

myndigheten hava i stället införts som § 2. Av liknande skäl hava sist avsedda regler fått det innehåll, att tillståndet skall avse ej blott inrättande utan även drivande av här avsett hem. Därigenom vinnes bättre överensstämmelse med de följande föreskrifterna.

Den bestämning av begreppet sjukhem till skillnad från pensionat m. m., som upptages i § 1, synes mig vara tillräckligt tydlig. Att i vissa fall tvekan kan komma att uppstå, huruvida en anstalt skall anses vara avsedd för beredande av sjukvård eller ej, torde icke kunna förhindras, vilken definition som än lämnas. Att stadga en begränsning till sådana hem, där vården lämnas »yrkesmässigt» eller »i förvärvssyfte» eller dylikt — jämför sinnessjukstadgan och moderskapsunderstödssakkunnigas förslag — har jag icke funnit lämpligt. Det avgörande bör i varje fall vara, huruvida hemmet är *avsett för* ifrågavarande vårdändamål. Att hemmet skall vara avsett för »sluten kroppsjukvård» innebär en avgränsning mot polikliniker och dylika anstalter, där de sjuka icke kvarligga. Skillnad göres eljest icke mellan olika slag av kroppsjukvård i vidare mån än som följer av övergångsbestämmelserna; så kunna t. ex. epileptikeranstalter komma att omfattas av stadgan. Särskilt för förlossningshemmens del har jag emellertid, med hänsyn bland annat till vad kyrkoherden Isberg anfört, ansett en något annan bestämning böra meddelas, än den av medicinalstyrelsen föreslagna. Meningen är ju, att även de minsta hemmen skola komma under stadgans bestämmelser. Det torde då vara i någon mån missvisande att kalla ett sådant mindre hem anstalt. Med hänsyn härtill samt för att så vitt möjligt förebygga, att dylika hem genom att utgiva sig för inackorderingshem m. m. söka undandraga sig stadgans föreskrifter, torde i § 1 böra utsägas, att med sjukhem och förlossningshem förstås icke blott anstalter utan även hem, som avse att bereda den i paragrafen angivna vården. Och för att förhindra, att hem, som till sin karaktär äro att jämställa med förlossningshem, kunna undandraga sig kontroll genom att låta där intagna kvinnor under själva förlossningen vistas å annat hem, synas orden »vård vid barnsbörd» lämpligen kunna ersättas med »vård i samband med barnsbörd».

Vad angår innehållet i övrigt av § 1 synes det mig av medicinalstyrelsens förslag icke klart framgå, om enskilda sjukhus, som erhållit statsbidrag till uppförandet eller inrättandet, äro avsedda att vara undantagna från stadgans bestämmelser. Det är visserligen uppenbart, att de i samband med statsbidragets beviljande föreskrivna villkoren rörande dessa anstalters drift m. m. böra, oavsett den nu förordade stadgan, lända till efterrättelse. Tämligen utförliga dylika regler hava meddelats beträffande hem för kroniskt sjuka, och där skulle alltså stadgan få föga praktisk betydelse, men beträffande andra grupper av anstalter är förhållandet ett annat. Där innehålla de speciella bestämmelserna ofta icke föreskrifter i alla de ämnen, som behandlas i förvarande stadga; sålunda torde tillsättande av anstaltsläkare, registerföring och dylikt icke vara föreskrivet. I deanna stadga synes därför lämpligen böra intagas en bestämmelse av innehåll, att stadgans föreskrifter skola i fråga om dylika hem lända till efterrättelse, allenast i den mån de icke strida mot

de för statsbidragets åtnjutande gällande bestämmelserna. En sådan regel har i det reviderade förslaget införts som ett tredje moment i § 1.

Det har icke syns mig vara nödvändigt eller ens lämpligt att, såsom i ett remissyttrande föreslagits, införa en bestämmelse därom, att anstalt skall avsynas och godkännas, innan den får tagas i bruk. Att, såsom i ett annat yttrande föreslagits, i detta sammanhang upptaga frågan om införande av reglerande bestämmelser även för anstalter, som icke äro av sjukhems karaktär, torde icke böra ifrågakomma.

För enkelhetens skull och då i namnet på åtskilliga av de större enskilda sjukhusen just ingår ordet hem, t. ex. Sophiahemmet, Röda korsets sjukhem, Stockholms sjukhem, Samariterhemmet m. fl., har jag ansett beteckningen sjukhem kunna bibehållas för samtliga enskilda sjukhus.

Vid införandet av de här berörda sakliga ändringarna i § 1 av medicinalstyrelsens förslag har, som redan antytts, åt detta givits en i viss mån ändrad avfattning och uppställning. Därvid har stadgandet i § 2 av styrelsens förslag med definition av begreppet enskild anstalt funnits lämpligen kunna införas i mom. 1 av § 1. I enlighet med motsvarande bestämmelser i sjukhuslagen m. fl. författningar har stadgandet därvid erhållit den avfattningen, att som enskilt anses sjukhem eller förlossningshem, för vars driftkostnad ansvar icke i sista hand helt eller till viss kvotdel åvilas staten, landsting eller kommun *eller sammanslutning, vari landsting eller kommun deltagar*.

I stället hava i § 2, som nyss anförts, intagits reglerna angående koncessionsplikt och koncessionsmyndighet.

§ 3.

Enligt § 3 första stycket i styrelsens förslag skall ansökan om inrättande av i § 1 mom. 1 omfördänskild anstalt göras av den, som avser att driva anstalten och som i sista hand ansvarar för driftkostnaden. Göres ansökan av bolag, förening eller stiftelse, skall vid ansökan företes erforderligt utdrag av för bolaget, föreningen eller stiftelsen gällande ordning eller stadga, ävensom angivas viss person, som skall förestå anstalten och å dess vägnar äga att tala och svara. I andra stycket stadgas, att vid ansökan vidare skola vara fogade 1) uppgift om anstaltens sjukvårdsändamål, 2) de handlingar, sökanden kan vilja åberopa till bevis för lämpligheten hos den person, som skall förestå anstalten, 3) ritningar eller andra uppgifter, av vilka tydligt framgå anstaltens belägenhet, antalet vårdplatser, de i anstalten ingående lokalerna samt deras storlek, samt 4) uppgifter å vårdpersonal, som sökanden finner erforderlig för verksamhetens bedrivande.

Medicinalstyrelsen.

I motiveringen till detta stadgande har medicinalstyrelsen framhållit, att bestämmelserna om ansökning vore nära överensstämmande med dem, som gällde beträffande ansökan om inrättande av kommunalt hem för kroniskt sjuka.

Remissyttranden.

Styrelsen för Stockholms sjukhem har anmärkt på föreskriften att vid ansökning av bolag, förening eller stiftelse skulle angivas viss person, som skulle

förestå anstalten och å dess vägnar tala och svara. Styrelsen har framhållit, att även om bestämmelsen finge anses endast avse sjukhusets förhållande till medicinalstyrelsen, den näppeligen syntes lämplig. Om t. ex. vid en inspektion vissa anmärkningar framstälts och fråga uppstode, om från sjukhusets sida åtgärder vidtagits, varigenom anmärkningarna på ett tillfredsställande sätt undanröjts, det i sista hand vore sjukhusets styrelse, som bleve härför ansvarig. Medicinalstyrelsens skriftväxling med sjukhuset borde därför lämpligen föras icke med föreståndaren utan med styrelsen.

Ordföranden i styrelsen för *stiftelsen Röda kors-hemmet* har framhållit, att vid hemmet vore anställd en föreståndarinna men att det knappast syntes lämpligt att hon, såsom i § 3 förutsattes, skulle äga tala och svara för anstalten. Härom torde hemmets styrelse böra förordna efter lägligheten.

I vissa remissyttranden har ifrågasatts, huruvida icke beträffande de under 3) omförmälda handlingarna borde tilläggas, att av desamma jämväl skulle framgå föreslagna brandskyddsanordningar och dylikt. *Länsstyrelsen i Norrbottens län* har ansett, att i andra stycket av § 3 borde införas föreskrift om att vid ansökan skulle fogas, utom annat, fullständiga ritningar jämte beskrivning och situationsplan.

I stort sett torde de i § 3 i medicinalstyrelsens förslag upptagna bestämmelserna vara lämpliga för sitt ändamål. Vad angår den i skilda yttranden väckta frågan om införande av föreskrifter, varigenom garantier skulle vinnas för att brandskyddssynpunkterna skulle vinna beaktande, synas dessa önskemål kunna tillmötesgåas genom ett tillägg till de under 3) upptagna bestämmelserna av innehåll, att av där nämnda handlingar skola framgå även de anordningar, som äro avsedda att tjäna till skydd mot eldfara. Härav följer, att prövningen skall omfatta även dylika anordningar. Det torde också böra tilläggas, att uppgift skall lämnas ej blott om lokalernas storlek utan även om deras inredning. Härförutom hava några smärre ändringar vidtagits i det föreslagna stadgandet.

Enligt det omarbetade förslaget kommer § 3 att avse alla av stadgan reglerade sjukhem och förlossningshem. För samtliga anstalter lärer också böra gälla, att angående meddelat tillstånd skall utfärdas skriftligt bevis, och stadgande därom har införts som mom. 2 i paragrafen. I dylikt bevis torde böra utsättas de grundläggande faktorer för anstaltens verksamhet, beträffande vilka en förändring bör åstadkomma, att särskilt tillstånd skall sökas; jag återkommer därtill vid behandlingen av § 5.

§ 4.

§ 4 i medicinalstyrelsens förslag innehåller bestämmelser om läkarvården å anstalter av ifrågavarande slag. Sålunda stadgas i första momentet, som har avseende å sjukhem med minst fem vårdplatser, att innan sådant hem upptager sin verksamhet, uppgift skall lämnas till medicinalstyrelsen å den legitimerade läkare, som därstädes skall bestrida läkarvården (*anstaltsläkare*). Skola flera läkare därstädes vara verksamma, skall uppgiften endast upp-

Departementsschefen.

taga namnet å den läkare (*anstaltsläkare*), som åtagit sig att öva tillsyn över vårdanordningarna inom anstalten och att avgiva de rapporter och upplysningar angående vårdhemmets verksamhet, varom i förslaget sägs.

Andra momentet avser förlossningshem med minst fem vårdplatser och innehåller, att innan hem av dylikt slag upptager sin verksamhet, legitimerad läkares skriftliga åtagande att bestrida läkarvård vid hemmet skall tillställas medicinalstyrelsen. Därjämte skall meddelande lämnas, om flera läkare än denne komma att å hemmet utöva läkarverksamhet. Anstaltsläkaren skall öva tillsyn över vårdanordningarna inom hemmet och avgiva de rapporter och upplysningar angående hemmets verksamhet, varom i förslaget sägs.

Medicinalstyrelsen.

Angående detta stadgande har medicinalstyrelsen i sin motivering anført, att styrelsen beträffande samtliga ifrågavarande sjukhem och förlossningsanstalter gått in för att anstaltsläkare borde i någon form finnas där anställd. Läkarvård, om sådan erfordrades, skulle alltså vara obligatorisk även vid större förlossningshem och antingen lämnas av anstaltsläkaren eller av annan av patienten tillkallad läkare.

Hemissyttbranden.

Beträffande föreskrifterna i första momentet har ordföranden i styrelsen för *stiftelsen Röda kors-hemmet* framhållit, att vid hemmet ägde — fränsett röntgenavdelningen, som vore uthyrd till särskild läkare — envar patient rätt att anlita den läkare, honom syntes för gott. Å hemmet vore anställd en underläkare, som emellertid ej hade att svara för patientvården. Rapporter och berättelse hade upprättats av denne men granskats och underskrivits av en av styrelsens läkarledamöter. Med hänsyn särskilt till att Röda kors-hemmet jämväl gjorde tjänst såsom utbildningsanstalt för sjuksköterskor torde det ligga en viss vikt på, att hemmets styrelse alltfört kände sitt ansvar för anordningarna vid hemmet. Någon jämkning av ordalagen syntes därför lämpligen böra företagas, därvid begreppet anstaltsläkare syntes kunna försvinna. I redaktionellt hänseende anmärktes, att, såvitt styrelsen kunnat finna, ej andra rapporter och upplysningar i fortsättningen omförmäldes än den i § 6 upptagna berättelsen. Det hemställdes förty, att andra punkten måtte erhålla den avfattningen, att uppgiften till medicinalstyrelsen endast skulle upptaga namnet å den läkare, som anstaltens styrelse inom sig utsett att å dess vägnar utöva tillsyn över vårdanordningarna inom anstalten ävensom att upprätta den i § 6 omförmälda berättelsen.

Departementschefen.

Då den av medicinalstyrelsen föreslagna avfattningen av § 4 mom. 1 punkt 2 icke utgör något hinder för en sådan anordning, som ordföranden i styrelsen för *stiftelsen Röda kors-hemmet* ansett lämplig för Röda kors-hemmets del, torde för detta ändamål någon ändring i avfattningen ej vara erforderlig. Den läkare, som styrelsen inom sig utser för att utöva tillsyn över vårdanordningarna, kommer enligt förslaget att kunna anses såsom där avsedd anstaltsläkare.

I anslutning till vad moderskapsunderstödssakkunniga föreslagit har jag ansett lämpligt, att anstaltsläkare finnes vid samtliga förlossningshem. Där-

emot har jag icke funnit anledning föreligga att föreskriva överenskommelse med anstaltsläkare även vid sjukhem med mindre än fem vårdplatser. I denna punkt överensstämmer alltså det föreliggande förslaget med vad medicinalstyrelsen hemställt. En ändring är däremot, att även vid sjukhem, som avses i paragrafen, skall fordras skriftlig förbindelse av vederbörande läkare att fullgöra uppgifterna som anstaltsläkare, vilken förbindelse skall tillställas medicinalstyrelsen.

Stadgandet har i övrigt underkastats viss jämkning i avsikt att reglerna om att anstaltsläkare skall finnas samt om hans uppgift skola komma att klarare framstå såsom det väsentliga, medan skyldigheten att göra anmälan beträffande anstaltsläkare tydligen utgör ett spörsmål av mera sekundär natur.

§ 5.

I motsvarande paragraf av medicinalstyrelsens förslag stadgas, att om anstalt flyttas till annan lokal eller utvidgning eller större förändring av densamma vidtages, anmälan dessförinnan skall göras hos den myndighet, vilken enligt § 1 mom. 1 meddelat tillstånd om inrättandet. Anställes ny föreståndare eller föreståndarinna eller sker ombyte av i § 4 omnämnda anstaltsläkare, skall anmälan göras hos nyssnämnda myndighet.

Beträffande detta stadgande har styrelsen framhållit, att vid anmälan om utvidgning eller större förändring av anstalt uppgift borde lämnas om arten och beskaffenheten av utvidgningen respektive förändringen.

Medicinalstyrelsen.

Länsstyrelserna i Malmöhus och Gävleborgs län hava framhållit, att för flyttning av anstalt till annan lokal borde fordras tillstånd. Länsstyrelsen i Älvsborgs län har ansett, att samtliga i första punkten av § 5 omnämnda förändringar borde kräva tillstånd. Liknande synpunkter hava uttalats av länsstyrelserna i Norrbottens och Kristianstads län. Sistnämnda länsstyrelse har därjämte ansett, att anställande av ny föreståndare och föreståndarinna borde göras beroende av godkännande från tillståndsmyndigheten. Förste provinsialläkaren i Jämtlands län, i vars yttrande länsstyrelsen i länet instämt, har framhållit, att utom i de fall, som omnämndes i § 5, varje ändring av personalens antal borde anmälas och att särskild anmälan borde göras vid ombyte av barnmorska eller sjukvårdskunnig personal eller då barnmorska eller sjukvårdskunnig person ersattes med icke kvalificerad arbetskraft.

Remissyttranden.

Som en konsekvens av att tillstånd fordras för inrättande och drivande av en anstalt synes mig — väsentligen i överensstämmelse med vad från flera håll yrkats — böra följa, att för en förändring i sådana avseenden, som skulle hava varit av betydelse för tillståndsmyndighetens bedömande av koncessionsfrågan, jämväl bör fordras tillstånd av samma myndighet. En motsatt anordning skulle uppenbarligen i hög grad minska värdet av det ifrågasatta koncessionssystemet, då sannolikt en anmälan om en timad förändring icke skulle komma att föranleda ingripande eller rättelse i alla de fall, då fordran på nytt tillstånd skulle leda till undvikande av missförhållanden. En regel av nu av-

Departementschefen.

sedd innebörd har också intagits i det framlagda förslaget till ändringar i barnavårdslagen, åsyftande införande av koncessionssystem för barnhem.

Emellertid kan det tydligen icke vara lämpligt att, såsom i ett par remissyttranden hemställts, kräva, att praktiskt taget varje förändring i en anstalts verksamhet skall vara beroende av tillståndsmyndighetens prövning. Enligt min mening bör därför stadgandet i § 5 i förevarande del erhålla den innebörden, att om den, som driver sjukhem eller förlossningshem, vill flytta hemmet till annan lägenhet eller utvidga hemmet eller vidtaga större förändring beträffande detsamma, tillstånd därtill skall sökas. Såsom »större förändring» torde böra anses exempelvis ombyte av föreståndare eller ledare, avsevärdare förändring beträffande personalen och dylikt. Samma regel lärer böra gälla, då driften är avsedd att övertagas av annan. Beträffande ansökningar om ifrågasvarande tillstånd synas bestämmelserna i §§ 2 och 3 böra i tillämpliga delar lända till efterrättelse. Dessa regler torde böra gälla även vid stadgans ikraftträdande befintliga hem; jag återkommer härtill i det följande.

Vid ombyte av anstaltsläkare torde med hänsyn till den nya lydelse, som § 4 erhållit, sådan förbindelse av läkare, som där avses, böra tillställas medicinalstyrelsen. I enlighet härmed har stadgandet i denna del omarbetats.

§ 6.

Motsvarande paragraf i medicinalstyrelsens förslag är uppdelad på två moment, varav det första innehåller, att vid anstalt med minst fem vårdplatser skall i enlighet med därom av medicinalstyrelsen utfärdade bestämmelser föras journal över å anstalten vårdade.

I andra momentet föreskrives, att inom mars månad varje år skall till vederbörande förste provinsialläkare avgivas till medicinalstyrelsen ställd berättelse om dylik anstalts verksamhet under nästföregående kalenderår. Berättelsen skall vara upprättad i enlighet med av medicinalstyrelsen givna föreskrifter och formulär.

Medicinalstyrelsen.

Under hänvisning till vad styrelsen anfört i sin allmänna motivering har styrelsen framhållit, att den journal, som föreståndaren skulle vara skyldig föra över vårdade sjuka, borde begränsas till att innehålla den intagnes namn, yrke, ålder och hemvist samt dag för intagning och utskrivning. För de övriga anteckningar, som vore erforderliga för de årliga rapporterna, borde anstaltsläkaren bära ansvaret.

Remissyttranden.

Beträffande de över ifrågasvarande stadgande avgivna yttrandena ber jag att få hänvisa till den redogörelse jag lämnat i samband med mitt ständpunktstagande till de allmänna principerna i medicinalstyrelsens förslag. Utom de där återgivna synpunkterna har det önskemålet framförts, att journal borde finnas vid samtliga förlossningshem och att dylik journal borde innehålla uppgifter, som kunde vara erforderliga för den sociala kontrollen å ifrågasvarande hems verksamhet.

Departementschefen.

Givetvis är det önskvärt, att de synpunkter, som medicinalstyrelsen i förevarande avseende anfört rörande betydelsen av att vården å enskilda sjukhem

och förlossningshem är omgiven av diskretion, vinna vederbörligt beaktande. Jag delar följaktligen uppfattningen därom, att journalföringen bör begränsas till sådana uppgifter, som äro nödvändiga för den avsedda kontrollen; patienternas namn och övriga personalia böra sålunda icke där upptagas. Vad angår förlossningshemmen torde emellertid, som jag redan i den allmänna motiveringen anfört, med hänsyn till de konstaterade synnerligen svåra missförhållandena i socialt avseende i viss mån strängare synpunkter än rörande sjukhem böra läggas på kontroll och rapportsystem, dock givetvis med beaktande av vad nyss anförts rörande de intagnas anspråk på diskretion.

För att även de omständigheter, som i socialt avseende böra vinna beaktande, skola komma till uttryck vid fastställande av formulär till journal och berättelse, har jag, såsom förut antytts, ansett det lämpligt att i förslaget införa en föreskrift om att här avsedda föreskrifter och formulär skola, i vad de avse förlossningshem, fastställas efter samråd med statens inspektör för fattigvård och barnavård.

Förutom i redaktionellt hänseende avviker vidare det inom socialdepartementet upprättade förslaget från medicinalstyrelsens därutinnan, att det utsäges av vem journal skall föras och årsberättelse avgivas. Då i vissa städer förste stadsläkarna hava att fullgöra förste provinsialläkares skyldigheter, torde årsberättelse från sjuk- och förlossningshem i dessa städer böra avlämnas till nämnda stadsläkare. En föreskrift härom har upptagits i förslaget. Enär, såsom förut angivits, stadgans bestämmelser i allmänhet erhålla tillämplighet å samtliga förlossningshem, kommer således även vid de mindre hemmen att få föras journal och avgivas årsberättelse.

§ 7.

§ 7 i medicinalstyrelsens förslag innehåller föreskrifter om inspektion och stadgar, att sjukhem eller förlossningshem med minst fem vårdplatser är underkastat inspektion av medicinalstyrelsen, vilken inspektion, om antalet vårdplatser överstiger trettio, skall ske i enahanda ordning, som i 1 § i gällande sjukhusstadga omförmäles. Övriga sjukhem och förlossningshem äro därjämte underkastade inspektion av vederbörande förste provinsialläkare. Sådan inspektion skall verkställas med lämpliga mellantider.

I detta stadgande har den ändringen ansetts böra göras, att beträffande inspektion av läkare hänvisning endast sker till den inspektionsplikt, som redan enligt gällande läkarinstruktion åligger tjänsteläkarna. Därjämte har beträffande medicinalstyrelsens inspektion av sjuk- och förlossningshem med mer än trettio vårdplatser upptagits bestämmelsen i 1 § i sjukhusstadgan, att dylik inspektion skall ske med lämpliga mellantider.

Redan i den allmänna motiveringen har jag anfört, att jag med hänsyn till de erinringar, som gjorts mot medicinalstyrelsens förslag ifråga om behovet av kontroll i socialt hänseende, ansett föreskrifter böra lämnas om tillsyn jämväl från de myndigheter, som hava att framför allt beakta de sociala synpunkterna. I överensstämmelse härmed har såsom ett andra moment i före-

varande paragraf införts ett stadgande av innehåll, att tillsyn å förlossningshem i andra hänseenden än det medicinskt-hygieniska skall under inseende av statens inspektör för fattigvård och barnavård utövas av vederbörande fattigvårds- och barnavårdskonsulenter samt barnavårdsnämnder. Därjämte lär i förslaget också böra omnämnas den tillsyn, som alltsedan år 1929 utövats å ifrågavarande hem genom särskilt tillkallade sociala experter. Det torde ligga i sakens natur, att den kontroll, som med förevarande moment avses, i praktiken endast kommer att gälla hem, beträffande vilka skälig anledning finnes till antagande, att missförhållanden av social art föreligga. Jag anser mig kunna förutsätta, att ifrågavarande kontroll skall utövas med all den varsamhet, som kräves, för att icke de å anstalterna eller hemmen vårdade skola störas eller deras önskan om obemärkthet gäckas. Beträffande tillsynen från barnavårdsmyndigheterna kommer givetvis huvudvikten att ligga på övervakandet av sådana från förlossningshemmens sida beträffande barnen vidtagna åtgärder, som icke äro av medicinsk eller hygienisk art. I anslutning till vad nyss anförts i annat avseende må även framhållas, att viss återhållsamhet tydligen kräves jämväl med hänsyn därtill, att samhället tills vidare är i stort behov av enskild vårdverksamhet på ifrågavarande område, varför det är av vikt, att icke det lojala enskilda intresset besväras genom betungande administrativa åtgärder. Såsom en framtidsuppgift i förevarande sammanhang må påpekas tillskapande av rådfrågningscentraler, dit blivande mödrar skulle kunna hänvända sig för att få upplysning om beskaffenheten av olika hem, som lämna vård vid barnsbörd. I viss mån, nämligen för mindre bemedlade barnaföderskor, skulle behovet av dylik rådfrågning fyllas vid bifall till det nyligen framlagda förslaget rörande reformerad sjukförsäkring. Enligt detta förslag skola nämligen sjuk-kassorna bliva skyldiga att tillhandagå moderskapsunderstödsberättigade kvinnor med upplysning och hjälp för erhållande av vård på förlossningshem.

I konsekvens med vad förut anförts har första momentet i förevarande paragraf givits tillämpning å samtliga sjuk- och förlossningshem och andra momentet å samtliga förlossningshem. Härförutom hava ett par smärre ändringar, väsentligen av formell natur, vidtagits.

§ 8.

§ 9 i medicinalstyrelsens förslag innehåller föreskrifter om åtgärder mot missförhållanden i hem, varom nu är fråga, och stadgar, att, därest vid inspektion eller eljest tydligt framgår, att sjukvården ej blir på tillfredsställande sätt tillgodosedd eller att eljest uppenbara missförhållanden föreligga, det för anstalten meddelade tillståndet må, därest rättelse ej vinnes, indragas av den myndighet, som meddelat detsamma.

Detta stadgande har i departementsförslaget ersatts med en bestämmelse, att där vid inspektion eller eljest finnes, att vården å enskilt sjukhem eller förlossningshem ej på tillfredsställande sätt ombesörjes, eller att annat uppenbart missförhållande föreligger, medicinalstyrelsen äger att, såframt rättelse

ej åstadkommes, förbjuda den, som driver hemmet, att fortsätta därmed. Ett dylikt förbud, som omedelbart bör kunna bringas till verkställighet, innebär tydligen ett mera effektivt medel att undanröja förefintliga missförhållanden än enbart ett återkallande av tillstånd. Uppenbarligen bör meddelat tillstånd upphöra att gälla, då här ifrågavarande förbud meddelas. Bestämmelse av likartat innehåll gäller beträffande barnhem.

§ 9.

Denna paragraf motsvaras av § 11 i medicinalstyrelsens förslag, som i första momentet innehåller att, om någon driver enskild anstalt utan att därtill hava erhållit föreskrivet tillstånd eller fortsätter verksamheten vid sådan anstalt, sedan meddelat tillstånd indragits eller förfallit, han skall vara förfallen till böter från och med 50 till och med 1,000 kronor.

I andra momentet av § 11 straffbelägges uraktlåtenhet att göra i stadgan föreskrivna anmälningar eller att föra den i § 6 mom. 1 föreskrivna journalen eller att avlämna den i § 6 mom. 2 omförmälda berättelsen. Straffet är böter från och med 5 till och med 100 kronor.

Med anledning av bland annat vissa uttalanden i de avgivna yttrandena hava i departementsförslaget straffen skärpts, i första momentet till fängelse i högst sex månader vid synnerligen försvarande omständigheter och i andra momentet till 10 respektive 500 kronors böter. Paragrafen har därjämte undergått vissa andra ändringar. Sålunda har i första momentet hänvisning även skett till § 5, varjämte straff stadgats för den som fortsätter verksamhet vid hem, sedan förbud meddelats enligt § 8, eller som driver anstalt utan att anstaltsläkare finnes, då sådan är föreskriven.

§ 10.

I denna paragraf, som saknar motsvarighet i medicinalstyrelsens förslag, hava införts bestämmelser om åtal m. m.

§ 11.

Ifrågavarande paragraf innehåller bestämmelser om böters fördelning och förvandling i överensstämmelse med vad medicinalstyrelsen föreslagit.

§ 12.

Denna paragraf är ny. Stadgan har nämligen ansetts böra innehålla bestämmelser om klagan över medicinalstyrelsens beslut och om omedelbar verkställighet av meddelat förbud att driva sjuk- eller förlossningshem, såframt medicinalstyrelsen ej annorlunda förordnar.

Medicinalstyrelsens förslag innehåller förutom de bestämmelser, för vilka hittills redogjorts, vissa ytterligare stadganden, som jag torde böra här beröra.

§ 8 i styrelsens förslag avsåg sjukhem och förlossningshem med mindre än fem vårdplatser. Såsom framgått av den föregående redogörelsen, hava i de-

partementsförslaget bestämmelser om dylika anstalter införts i de paragrafer, som behandla anstalter i allmänhet. Någon direkt motsvarighet till § 8 i medicinalstyrelsens förslag har alltså icke behövt upptagas i det reviderade förslaget.

I § 10 i medicinalstyrelsens förslag föreskrives, att om verksamheten å anstalt, varom i stadgandet är fråga, upphör, anmälan därom skall göras sist två månader därefter. Sedan sådan anmälan skett, skall meddelat tillstånd anses förfallet. Någon motsvarighet till detta stadgande har jag ej ansett nödigt att upptaga i departementsförslaget, särskilt med hänsyn till att i det samma införts skyldighet att söka tillstånd till mera betydande förändringar i redan godkänt hem. Jag vill i detta sammanhang omnämna, att lagen om samhällets barnavård ej innehåller någon motsvarande bestämmelse beträffande barnhem.

Ytterligare må här erinras om en följd av att enligt departementsförslaget även förlossningshem med mindre antal vårdplatser än fem skola underkastas kontroll i samma former som större anstalter. Härmed komma nämligen barnmorskereglementets bestämmelser rörande av barnmorska inrättade dylika hem delvis att förlora sin betydelse. I det föregående återgivna stadganden i § 24 i reglementet torde därför böras ändras så, att de bliva tillämpliga allenast då fråga är om tillfälligt mottagande av havande kvinna på annat sätt än som kan hänföras till anstaltsvård. Härav torde föränledas omformulering av andra och tredje momenten i nämnda paragraf. Jag anhåller att, efter det riksdagen tagit ståndpunkt till förevarande förslag, få återkomma till denna fråga.

Övergångsbestämmelserna.

I § 13 av medicinalstyrelsens förslag stadgas, att om någon vid lagens ikraftträdande driver verksamhet av här ifrågavarande slag, som enligt givna stadganden erfordrar särskilt tillstånd, ansökning om sådant tillstånd skall vid påföljd som i § 11 mom. 1 sägs göras före utgången av viss, i förslaget ej närmare angiven tid, medicinalstyrelsen dock obetaget att för utfärdandet av sådant tillstånd meddela dispens från i stadgan givna föreskrifter under viss tid.

Medicinalstyrelsen.

Styrelsen har som motivering härtill anfört, att styrelsen funnit lämpligt, att redan befintliga anstalter av här ifrågavarande slag visserligen bleve underkastade anmälningstvång för erhållande av tillstånd men dock finge möjlighet att av styrelsen få dispens från vissa föreskrifter, vilkas tillämpning skulle äventyra eller åtminstone ytterligt försvåra verksamhetens fortsatta bedrivande. Styrelsen syntes därvid böra lämnas fria händer, endast dispensen begränsades till viss tid.

Remissyttranden.

Beträffande denna bestämmelse har ordföranden i styrelsen för *stiftelsen Röda kors-hemmet* uttalat sig i avstyrkande riktning och därvid anfört, att det syntes principiellt oriktigt, att redan befintliga vårdanstalter för sitt fortbestånd skulle vara underkastade villkor om tillstånd av vederbörande myndighet, även om det måste medgivas, att villkoret i sin praktiska tillämpning väl icke

komme att verka alltför betungande. Vad särskilt anginge det stiftelsen tillhöriga sjukhemmet verkade det knappast tilltalande att ens ifrågasätta, det denna miljonanläggning skulle kunna såsom följd av avslag å tillståndsansökan tvingas att upphöra med sin verksamhet. Det hemställdes därför om sådan ändring i förslaget, att för redan befintliga anstalter skulle gälla endast anmälningsskyldighet, varemot övriga bestämmelser i förslaget borde äga motsvarande tillämplighet även för dessa anstalter.

Såsom jag redan inledningsvis berört, har tillräcklig anledning ej synt mig föreligga att beträffande vid stadgans ikraftträdande redan befintliga inrättningar föreskriva ansökan om tillstånd och prövning därav. Då det emellertid för kontrollens skull är av vikt, att myndigheterna erhålla kännedom om de enskilda sjuk- och förlossningshem, som finnas, har i övergångsbestämmelserna föreslagits skyldighet att hos medicinalstyrelsen göra anmälan om sådana hem vid ansvar för uraktlåtenhet härutinnan, som i § 9 mom. 2 sägs. I övrigt torde emellertid, som redan antytts, stadgans bestämmelser lämpligen böra i tillämpliga delar gälla även redan befintliga hem, något som från de hörda sjukvårdsinrättningarnas sida icke mött någon egentlig erinran. Detta innebär sålunda, att bestämmelserna i § 4 angående anstaltsläkare, i § 6 angående förande av journal m. m., i § 7 om inspektion, i § 8 om förbud mot drivande av visst hem och i § 9 om straff för överträdelse av föreskrifterna i stadgan bliva tillämpliga även å dessa äldre anstalter. Vidare följer av formuleringen av § 5 i det reviderade förslaget, att tillstånd, som där avses, måste sökas även av äldre anstalter. Det torde vara lämpligt att vid övergångsbestämmelserna föreskrives, att samtidigt med förenämnda anmälan skall avlämnas förbindelse av anstaltsläkare, såframt sådan enligt § 4 skall finnas för hemmet. Anmälningstiden har ansetts böra utsträckas till sex månader.

Stadgan bör tydligen icke äga tillämpning å vissa enskilda sjukvårdsinrättningar. Detta är till en början förhållandet med de anstalter, beträffande vilka kungörelsen den 22 juni 1928 (nr 304) angående vissa enskilda tuberkulosjukvårdsanstalter är tillämplig. Detsamma gäller ock de sanatorier, som tillhöra Konung Oscar II:s jubileumsfond. Slutligen lära hit böra hänföras vissa för pensionsstyrelsens sjukvårdande verksamhet anlitade sjukvårdsanstalter. Pensionsförsäkringsfonden är nämligen faktisk ägare till tre sådana (i Åre, Nynäs och Tranås), av vilka de två först avsedda ägas av fonden men förvaltas av ett särskilt förvaltningsbolag, aktiebolaget Kurortsverksamhet, i vilket pensionsförsäkringsfonden emellertid äger så gott som samtliga aktier. Anstalten i Tranås äges av ett särskilt bolag, aktiebolaget Tranås Vattenkuranstalt, vari pensionsförsäkringsfonden innehar aktiemajoriteten. Medicinalstyrelsens förslag läser utgå ifrån, att dessa anstalter ej skola regleras av stadgans bestämmelser. Då så enligt min mening ej heller lämpligen bör ske men det med hänsyn till den här förut lämnade redogörelsen för anstalternas karaktär torde vara tveksamt, huruvida de ej enligt den allmänna definitionen skulle falla under stadgan, hava de syntts böra uttryckligen undantagas. I

enlighet med vad nu anförts har andra stycket i slutbestämmelserna avfattats.

Departementschefen uppläser härefter ett i enlighet med förut anförda grunder upprättat förslag till *stadga angående enskilda sjukhem och förlossningshem* samt hemställer, att riksdagens yttrande måtte genom proposition inhämtas över förslaget.

Med bifall till denna av statsrådets övriga ledamöter biträdda hemställan förordnar Hans Kungl. Höghet Kronprinsen-Regenten, att till riksdagen skall avlätas proposition av den lydelse, bilaga till detta protokoll utvisar.

Ur protokollet:

Ake Karlholm.

Bilaga A.

Till KONUNGEN.

Det betänkande, 1920 års lasaretsstadgekommitté avgav år 1922 innehöll jämväl förslag till stadganden angående enskilda sjukhus (se kapitel V i betänkande 1922 nr 43). I sin motivering till detta förslag (sid. 208 och följande) påvisade kommittén bland annat, att de för det dåvarande gällande författningarna innehöllo ytterst ofullständiga bestämmelser beträffande de enskilda sjukhusen. Varken näringsfrihetsförordningen eller någon annan författning lade hinder i vägen för dylikt sjukhus anläggande av vem som helst, och i sin fortgående verksamhet var det icke underkastat annan offentlig tillsyn än som framginge av mera allmänt hållna stadganden, bland annat i då gällande läkarinstruktion. Kommittén utgick ifrån, att en lagstiftning beträffande de enskilda sjukhusen vore av behovet påkallad men borde inskränkas till vad som ur samhällsintressets synpunkt kunde anses oundgängligen erforderligt. Den borde alltså skänka största möjliga frihet vid enskilt sjukhus inrättande men samtidigt fordra vissa garantier för en lämplig och god sjukvård.

På grund av den behandling, som kom 1920 års lasaretsstadgekommittés betänkandet till del, har medicinalstyrelsen icke kommit i tillfälle att avgiva något yttrande över det förslag till stadga angående enskilda sjukhus i allmänhet, som av kommittén framlades. Styrelsen har ej heller nu för avsikt att närmare ingå i prövning av detta förslag men har vid avgivande av sitt eget nedanstående förslag givetvis beaktat de synpunkter å föreliggande fråga, som i betänkandet kommit till synes.

Beträffande vissa grupper av enskilda sjukvårdsanstalter har styrelsen dock redan gjort framställning om normerande bestämmelser.

På uppdrag av Eders Kungl. Maj:ts har medicinalstyrelsen den 27 november 1930 gemensamt med statens inspektör för fattigvård och barnavård avgivit yttrande angående ändrade bestämmelser rörande barnhem.

I Eders Kungl. Maj:ts stadga angående sinnessjukvården i riket den 19 september 1929 (nr 328) hava bestämmelser meddelats även beträffande enskilda anstalter för sinnessjuka och sinnesslöa.

Föreskrifter finnas även meddelade för enskilda epileptikerhem och gymnastiska institut, och stadgan angående lasarett, sjukstugor och tuberkulos-sjukvårdsanstalter (1928) har även tillämplighet å vissa enskilda sjukvårdsanstalter.

Behovet av lagstiftningsåtgärder för de enskilda förlossningshemmen har varit föremål för uppmärksamhet även från de sakkunnigas för moderskaps-skydd sida och har föranlett dem att framlägga förslag till dylika åtgärder. De sakkunniga hava sålunda i sitt betänkande (1929 nr 28) erinrat om, att vem som helst, som ej är barnmorska, nu har rätt att utan hinder av några föreskrifter om tillstånd eller kontroll öppna och bedriva anstalt för förlossningsverksamhet, och de hava framhållit, att nära nog notoriska missförhållanden rått på detta område. Bristen på reglerande bestämmelser har otvivelaktigt varit en av de huvudsakliga anledningarna härtill.

Att närmare bestämmelser om enskilda anstalter för barnbördsvård äro av behovet starkt påkallade, därom torde icke råda mer än en mening bland samtliga, som i ansvarig ställning sysselsatt sig med denna fråga. Medicinalstyrelsen är också fullt enig med nämnda sakkunniga om, att bestämmelser i ämnet böra snarast möjligt komma till stånd. Såsom av styrelsens nedanstående förslag till förordning (stadga) framgår, håller styrelsen före, att bestämmelserna icke behöva givas i en lag, även om riksdagen bör lämnas tillfälle yttra sig över förslaget, samt att de bestämmelser, som gällande barnmorske-reglemente innehåller beträffande av barnmorska anordnat förlossningshem torde med viss begränsning kunna bibehållas. Tanken på att utfärda en särskild författning rörande de enskilda förlossningshemmen har synts medicinalstyrelsen böra övergivas, då möjlighet finnes att samtidigt få frågan om bestämmelser rörande enskilda sjukhem löst. Styrelsen finner det under sådana förhållanden synnerligen lämpligt att för undvikande av splittring och olikartad tillämpning sammanföra de reglerande bestämmelserna rörande nämnda två grupper sjukvårdsanstalter i en gemensam stadga.

De skäl för införande av stadgebestämmelser jämväl för enskilda sjukhus och sjukhem, vilka av lasaretsstadgekommittén anförts och vilka ovan antytts, synas styrelsen fortfarande hava full giltighet. Beträffande dessa sjukvårdsanstalter kunna dock icke såsom beträffande vissa enskilda förlossningshem konstaterade missförhållanden åberopas. Orsakerna ligga här å ett något annat plan.

På grund av organisationen av det svenska offentliga sjukhusväsendet har antalet enskilda sjukvårdsanstalter i vårt land icke kunnat bliva synnerligen stort, och de större av dem hava för övrigt inrättats och drivits av ideella föreningar eller sammanslutningar utan ekonomiskt vinningssyfte. Emellertid existerar även ett antal sjukhem av mindre storlek, av vilkas avkastning enskilda ägare äro i större eller mindre grad beroende. Det måste då enligt styrelsens förmenande under alla förhållanden vara ett allmänt intresse, att trygghet finnes för att ifrågavarande sjukhus och sjukhem inrättas med iakttagande av hygienens fordringar och jämväl med iakttagande av nödiga säkerhetsanordningar beträffande eldfara och dylikt. En konsekvens av denna ståndpunkt blir jämväl, att dessa hem ställas under tillsyn av medicinsk myndighet eller den, som kan företräda densamma. Fullföljandet av en kontroll medför ock krav på att rapporter avgivas över den sjukvårdande verksamheten på dessa hem. Det må i detta sammanhang erinras om att i det senaste förslaget till sjukförsäkring sjukkassa icke skulle äga rätt utgiva vårdkostnad för vård på enskilt sjukhem. Häremot hava erinringar från läkarhåll gjorts, enligt medicinalstyrelsens förmenande icke utan fog. Medicinalstyrelsen har även biträtt förslag om en ändring i bestämmelserna härutinnan till förmån för de enskilda sjukhusen dock under den förutsättning att de ställdes under det allmännas kontroll och tillsyn.

Medicinalstyrelsen är emellertid fullt medveten om att den sjukvårdande verksamheten å nämnda sjukhus icke får bindas genom strängare bestämmelser än dem, hygien och säkerhetsåtgärder fordra, och styrelsen utgår ifrån, att ett bifall till det förslag, styrelsen här framlägger, skulle medföra skyldighet för styrelsen att underställa för Eders Kungl. Maj:ts godkännande vissa allmänna fordringar i nu nämnda avseende. Ej mindre viktigt synes det styrelsen vara, att den kontroll och det rapportsystem, som kan komma att föreskrivas, icke rubbar den diskretion, som icke minst de sjuka på de enskilda sjukhusen hava rätt att förutsätta. Dessa senare torde icke sällan söka vård på de enskilda sjukhemmen för att få den sekretess och enskilda prägel på vården, som de offentliga sjukhusen trots allt icke alltid kunna helt genomföra. Att ett rapportsystem icke behöver träda dessa patienters och lä-

karnas fullt legitima önskemål i berörda avseende för nära visat bland annat det förhållandet, att årsberättelser över den medicinska verksamheten av det slag, styrelsen åsyftar, sedan flera år avgivits av Sophiahemmet. Att föreslagna inspektioner icke ändra något i detta förhållande torde icke behöva närmare motiveras.

Den omständigheten, att styrelsen i sitt stadgeförslag föreslår licensförfarande jämväl för enskilda sjukhus och sjukhem för kroppssjuka i likhet med förlossningshemmen, kan måhända, efter vad ovan anförts om att verksamheten i fråga icke får bindas av stränga bestämmelser, förefalla att innebära en inkonsekvens. Det synes emellertid styrelsen att, om över huvud taget en tillsyn över dessa hem från det allmänna sidan skall komma till stånd, ett licensförfarande skapar klarare förhållanden än en enbar anmälan. Den förra lämnar en blivande ägare garantier för att vid en kommande inspektion, om de givna föreskrifterna följts, de lokala anordningarna icke kunna bli föremål för erinringar, och skänker sålunda en trygghetskänsla av stort värde. En föreskrift om enbar anmälan skulle sannolikt för övrigt leda därhän, att en samvetsgrann blivande ägare i allt fall underställer den prövande myndigheten sina planer för att vara på den säkra sidan, under det att den mindre nogräknade skulle starta sitt sjukhem utan dylika åtgärder, i förhoppning att en undermålighet i ett eller annat avseende icke skulle, då hemmet väl vore i gång, föranleda några strängare åtgärder från myndighetens sida.

Med ledning av vad ovan anförts har medicinalstyrelsen upprättat dels förslag till stadga angående enskilda sjukhem och förlossningsanstalter dels ock förslag till ändring av § 24 i gällande barnmorskereglemente den 21 november 1919 (S. F. S. nr 798/1919), vilka förslag hava följande lydelse:

Stadga angående enskilda sjukhem och förlossningsanstalter.

§ 1.

1. Tillstånd att inrätta enskild anstalt för beredande av slutet sjukvård (sjukhem) eller för beredande av vård vid barnsbörd (förlossningshem) meddelas, om statsbidrag skall utgå, i enlighet med vad därom kan vara stadgat, och i andra fall, så vitt ej annat följer av vad nedan sägs, av medicinalstyrelsen.

2. Angående tillstånd att anordna enskild anstaltsvård för sinnessjuka eller sinnesslöa gäller vad därom är särskilt stadgat. Vad i denna stadga sägs skall i tillämpliga delar gälla beträffande vården av å enskilt vårdhem för sinnessjuka intagna men icke sinnessjuka personer.

§ 2.

I § 1 mom. 1 omförmäld anstalt skall, där ej annat är särskilt stadgat, anses såsom enskild, för så vitt icke stat, landsting eller kommun helt eller till viss kvotdel i sista hand ansvarar för driftkostnaden.

§ 3.

Ansökan om inrättande av i § 1 mom. 1 omförmäld enskild anstalt skall göras av den, som avser att driva anstalten och som i sista hand ansvarar för driftkostnaden. Göres ansökan av bolag, förening eller stiftelse skall vid ansökan företes erforderligt utdrag av för bolaget, föreningen eller stiftelsen gällande ordning eller stadga, ävensom angivas viss person, som skall förestå anstalten och å dess vägnar äga att tala och svara.

Vid ansökan skola vidare vara fogade 1) uppgift om anstaltens sjukvårdsändamål, 2) de handlingar, sökanden kan vilja åberopa till bevis för lämplig-

heten hos den person, som skall förestå anstalten, 3) ritningar eller andra uppgifter, av vilka tydligt framgå anstaltens belägenhet, antalet vårdplatser, de i anstalten ingående lokalerna samt deras storlek, samt 4) uppgifter å vårdpersonal, som sökanden finner erforderlig för verksamhetens bedrivande.

§ 4.

Mom. 1. Innan sjukhem upptager sin verksamhet, skall uppgift lämnas till medicinalstyrelsen å den legitimerade läkare, som därstädes skall bestrida läkarvården (anstaltsläkare). Skola flera läkare därstädes vara verksamma, skall uppgiften endast upptaga namnet å den läkare (anstaltsläkare), som åtagit sig att öva tillsyn över vårdanordningarna inom anstalten och att avgiva de rapporter och upplysningar angående vårdhemmets verksamhet, varom nedan sägs.

Mom. 2. Innan förlossningshem upptager sin verksamhet, skall legitimerad läkares skriftliga åtagande att bestrida läkarvård vid hemmet tillställas medicinalstyrelsen. Därjämte skall meddelande lämnas, om flera läkare än denne komma att å hemmet utöva läkareverksamhet.

Anstaltsläkaren skall öva tillsyn över vårdanordningarna inom hemmet och avgiva de rapporter och upplysningar angående hemmets verksamhet, varom nedan sägs.

§ 5.

Flyttas anstalten till annan lokal eller vidtages utvidgning eller större förändring av densamma, skall dessförinnan anmälan härom göras hos den myndighet, vilken enligt § 1 mom. 1 meddelat tillstånd om inrättande.

Anställes ny föreståndare eller föreståndarinna eller sker ombyte av i § 4 omnämnd anstaltsläkare, skall anmälan göras hos nyss nämnda myndighet.

§ 6.

Mom. 1. Vid anstalt skall i enlighet med därom av medicinalstyrelsen utfärdade bestämmelser föras journal över å anstalten vårdade.

Mom. 2. Inom mars månad varje år skall till vederbörande förste provinsialläkare avgivas till medicinalstyrelsen ställd berättelse om anstaltens verksamhet under nästföregående kalenderår. Berättelsen skall vara upprättad i enlighet med av medicinalstyrelsen givna föreskrifter och formulär.

§ 7.

Sjukhem eller förlossningshem är underkastat inspektion av medicinalstyrelsen, vilken inspektion, om antalet vårdplatser överstiger trettio, skall ske i enahanda ordning, som i § 1 i gällande sjukhusstadga omnämles. Övriga sjukhem och förlossningshem äro därjämte underkastade inspektion av vederbörande förste provinsialläkare. Sådan inspektion skall verkställas med lämpliga mellantider.

§ 8.

Vad ovan stadgas i § 1 och §§ 3—7 av denna stadga gäller icke enskild anstalt om ett mindre antal vårdplatser än fem.

Angående barnmorskas rätt att inrätta förlossningshem, om högst fyra vårdplatser, gälla bestämmelserna i barnmorskereglementet.

Vill annan än barnmorska inrätta sådant mindre förlossningshem eller vill någon inrätta sjukhem om högst fyra vårdplatser, skall anmälan därom göras hos vederbörande hälsovårdsnämnd, som äger att, efter hörande av tjänstläkaren i orten samt efter besiktning av de för verksamheten avsedda lokalerna,

meddela tillstånd till verksamhetens bedrivande. Sådant tillstånd skall avse viss tid, ej överstigande tre år. Beslut härom skall omedelbart delgivas länsstyrelsen och förste provinsialläkaren samt medicinalstyrelsen.

§ 9.

Därest vid inspektion eller eljest tydligt framgår, att sjukvården ej blir på tillfredsställande sätt tillgodosedd eller att eljest uppenbara missförhållanden föreligga, må, därest rättelse ej vinnes, det för anstalten meddelade tillståndet indragas av den myndighet, som meddelat detsamma.

§ 10.

Upphör verksamheten å anstalt, varom här är fråga, skall anmälan därom göras sist två månader därefter. Sedan sådan anmälan skett, anses meddelat tillstånd förfallet.

§ 11.

1. Driver någon enskild anstalt utan att därtill hava erhållit föreskrivet tillstånd eller fortsätter någon verksamheten vid sådan anstalt, sedan meddelat tillstånd indragits eller förfallit, böte från och med femtio till och med ettusen kronor.

2. För uraktlåtenhet att göra i denna stadga föreskrivna anmälningar eller att föra den i § 6 mom. 1 föreskrivna journalen eller att avlämna den i § 6 mom. 2 omförmälda berättelsen böte den för åtgärden ansvarige från och med 5 till och med 100 kronor.

§ 12.

Böter, som ådömas enligt denna stadga, tillfalla kronan. Saknas tillgång till deras fulla gäldande, sker förvandling enligt strafflagen.

§ 13.

Driver någon den 1 januari 19... verksamhet av här ifrågavarande slag, som enligt givna stadganden erfordrar särskilt tillstånd, skall ansökning om sådant tillstånd vid påföljd, som i § 11 mom. 1 sägs, göras före utgången av månad 19..., medicinalstyrelsen dock obetaget att för utfärdandet av sådant tillstånd meddela dispens från i denna stadga givna föreskrifter under viss tid.

Barnmorskereglementet.

§ 24.

Mom. 1. Barnmorska, som mot betalning i sin bostad emottager havande kvinna att där förlösas, åligger att inom tre dagar göra skriftlig anmälan därom hos sin närmaste förman.

Mom. 2. Vill barnmorska i sin bostad eller annan lägenhet tillhandahålla logi och vård för barnaföderskor till ett antal av högst fyra, söke tillstånd därtill hos hälsovårdsnämnden. Vid ansökan skall fogas uppgift angående lokalens läge och beskaffenhet samt förteckning över det förråd av sängkläder och handdukar m. m., varöver sökanden förfogar.

Nämnden har att, efter hörande av barnmorskans närmaste förman, pröva ansökningen samt att, om efter företagen undersökning av lägenheten och inhämtande av övriga upplysningar ansökningen finnes böra bifallas, meddela tillstånd för viss tid, ej överstigande tre år; nämnden anordne ock tjänlig kontroll över hemmet.

Meddelat tillstånd kan återkallas, när helst skälig anledning därtill förekommer.

Mom. 3. Har barnmorska med annan person, som yrkesmässigt mottager barnaföderskor till vård (enskilt förlossningshem), träffat avtal att tillhandagå vid förekommande förlossningar, har hon att göra skriftlig anmälan därom hos sin närmaste förman.

Slutligen vill styrelsen beträffande några av stadgandena i förestående två författningsförslag här nedan meddela några motiverande upplysningar.

Stadgeförslaget.

§ 1.

Med sjukhem för beredande av sluten vård avses här sådant sjukhem, som inrättas för att emottaga sjuka personer i behov av sjukvård och läkarbehandling motsvarande den, som gives åt patienter intagna å offentliga kroppssjukhus, inrättade för den vård, vilken sjukhemmet vill bereda. I enlighet härmed äro sådana hem (pensionat) uteslutna, där personer mottagas eller enligt gängse språkbruk inackorderas för att på ett för dem bekvämare sätt kunna besöka läkare och eventuellt stå under dennes omvårdnad och där ingen annan behandling utövas än den, som är att anse som ett fullföljande av föreskrifter meddelade av läkare t. ex. dietisk behandling, medikamentsbehandling, som kan givas av annan än läkare, elektrisk behandling, bad och dylikt.

I denna § har icke tagits någon hänsyn till gällande stadga angående hotell- och pensionatrörelse (jämför nuvarande lydelsen av § 24 i barnmorskereglementet). Denna hotellstadga har enligt senaste författningstolkning (se R. 1923 ref. nr 8) icke ansetts tillämplig å sjukvårdsanstalter. Nu är visserligen ett förlossningshem icke en sjukvårdsanstalt i sträng bemärkelse, eftersom ett regelmässigt havandeskap icke kan sägas vara ett sjukdomstillstånd. Ett förlossningshem står dock sjukvårdsanstalten synnerligen nära, har även rent sjukvårdande uppgifter och betraktas allmännen såsom en sjukvårdsanstalt. Det är därför utan gensägelse praktiskt och lämpligt att även friskalla alla förlossningshem från hotellstadgans tillämplighet. Så har ock skett i styrelsens nedanstående förslag till ändring av § 24 i barnmorskereglementet, där intet upptagits om nämnda hotellstadgas inflytande på ifrågavarande anstalters anordning.

Detta utesluter dock ej, att hotellstadgans bestämmelser i vissa delar kunna tjäna till ledning vid prövning av enskild anstalt för godkännande av vederbörlig myndighet.

§ 2.

Detta stadgande är i överensstämmelse med bestämmelserna i gällande författningar om sjukhus.

§ 3.

Bestämmelserna om ansökning äro nära överensstämmande med dem, som gälla beträffande ansökning om inrättande av kommunalt hem för kroniskt sjuka.

§ 4.

Styrelsen har beträffande samtliga här ifrågavarande sjukhem och förlossningsanstalter gått in för, att anstaltsläkare bör i någon form finnas där anställd. Läkarvård, om sådan erfordras, skall alltså vara obligatorisk även vid förlossningshem och lämnas antingen av anstaltsläkaren eller av annan av patienten tillkallad läkare.

§ 5.

Vid anmälan om utvidgning eller större förändring av anstalt skall uppgift lämnas om arten och beskaffenheten av utvidgningen respektive förändringen.

§ 6.

Med hänsyn till vad i den allmänna motiveringen anförts synes den journal, som föreståndaren skall vara skyldig föra över vårdade sjuka böra begränsas till att innehålla den intagnes namn, yrke, ålder och hemvist, dag för intagning och utskrivning. För de övriga anteckningar, som äro erforderliga för de årliga rapporterna, bör anstaltsläkaren bära ansvaret.

§ 7.

Anstalt bör vara underkastad inspektion att äga rum på lämpliga mellantider. Har anstalten nått sådan storlek, att den omfattar minst 30 sängar, bör inspektionen lämpligen ske i samma ordning, som gäller för sjukhus. Skulle styrelsen finna anledning till inspektion av anstalt föreligga, bör det även tillkomma styrelsen att låta verkställa sådan inspektion, varför sådant nu står uttryckligen angivet.

§ 8.

Det har synts styrelsen, att varje mottagande av patienter för viss vård icke lämpligen bör betecknas såsom anstaltsvård i egentlig mening.

Var gränsen bör dragas har varit föremål för överläggning och har det synts styrelsen, att fyra vårdplatser kunna anses som det högsta antal en mera privat sjukvård eller förlossningsvård kan omfatta. Detta antal vårdplatser anges även i nuvarande § 24 av gällande barnmorskereglemente som lämplig gräns för inträdande av skyldighet att hava läkare vidtalad att vid behov biträda i vården.

§ 13.

Medicinalstyrelsen finner lämpligt, att redan befintliga anstalter av här ifrågakarande slag visserligen bliva underkastade anmälningstvång för erhållande av tillstånd men dock givas möjlighet att av styrelsen erhålla dispens från vissa föreskrifter, vilkas tillämpning skulle äventyra eller åtminstone ytterligt försvåra verksamhetens fortsatta bedrivande. Styrelsen synes härvid böra lämnas fria händer, endast dispensen begränsas till viss tid.

Barnmorskereglementet.

§ 24.

Ur stadgandet har, såsom ovan under § 1 i stadgan anförts, uteslutits bestämmelsen om hotellstadgans tillämplighet.

I handläggningen av detta ärende har, förutom undertecknade, deltagit medicinalrådet E. Edén samt medlemmen av vetenskapliga rådet revisionssekreteraren H. Guldberg.

Underdånigst
NILS HELLSTRÖM.

John Byttner.

/A. E. Bastman.

Stockholm den 14 januari 1931.