



**National Library
of Sweden**

Denna bok digitaliserades på Kungl. biblioteket år 2012

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1953: 31
INRIKESDEPARTEMENTET



FÖRSLAG TILL HÄLSOVÅRDSSTADGA

M. M.

BETÄNKANDE AVGIVET AV 1948 ÅRS
HÄLSOVÅRDSSTADGEKOMMITTÉ

STOCKHOLM 1953

Statens offentliga utredningar 1953

Kronologisk förteckning

1. Valkretsar vid fullmäktigeval i kommunerna. 1950 års folkomröstnings- och valsättsutrednings betänkande. 4. Kihlström. 36 s. **Ju.**
2. Betänkande med förslag till fiskeristadga m. m. Kihlström. 99 s. **Jo.**
3. Betänkande med förslag till åtgärder för stöd- jande av hästaveln m. m. Victor Petterson. 77 s. **Jo.**
4. Nordisk passfrihet. Betänkande nr 4. Victor Pet- terson. 28 s. **U.**
5. Lättnader i fråga om tullbehandling m. m. av motorfordon i trafiken mellan de nordiska län- derna. Victor Petterson. 45 s. **U.**
6. Generella metoder och fysiska kontroller inom investeringspolitiken. Idun. 229 s. **S.**
7. Läkarutbildningen. Victor Petterson. 394 s. **E.**
8. Utredning om fastighetsbeskattningen. Marcus. 136 s. **Fi.**
9. Förslag till lagstiftning om insemination. Kata- log och Tidskriftstryck. 143 s. **Ju.**
10. Förband och bygd. Victor Petterson. 180 s. **Fö.**
11. Betänkande med förslag till allmänna riktlinjer för den territoriella pastoratsindelningen och församlingsprästerliga organisationen m. m. Berlingska Boktryckeriet, Lund. 350 s. **E.**
12. Fakta om olja. Gernandt. 80 s. **H.**
13. Landsbygdens elkraftförsörjning. Gernandt. 120 s. **K.**
14. Förslag till brottsbalk. Norstedt. 590 s. **Ju.**
15. Juridisk och samhällsvetenskaplig utbildning. 1. Katalog och Tidskriftstryck. 550 s. **E.**
16. Juridisk och samhällsvetenskaplig utbildning. 2. Bilagor. Beckman. 271 s. **E.**
17. Enhetligt frihetsstraff m. m. Marcus. 222 s. **Ju.**
18. Lika lön för män och kvinnor i det statliga lönesystemet. Beckman. 527 s. **C.**
19. Sågverksindustrien i södra Sverige. Idun. 164 s. **H.**
20. Trafiknykterhet. Victor Petterson. 310 s. **K.**
21. Promemoria med förslag till vissa åtgärder för att nedbringa väntetiderna vid sinnesundersök- ning i brottmål. Katalog och Tidskriftstryck. 66 s. **Ju.**
22. Nåd i brottmål. Statistiska uppgifter för 1900- talets första hälft. Av S. Groth. Marcus. 24 s. **Ju.**
23. Konsumentprisindex. Betänkande angående om- läggning av levnadskostnadsindex. Marcus. 75 s. **C.**
24. Folkhögskolans ställning och uppgifter. Katalog och Tidskriftstryck. 247 s. **E.**
25. Det proportionella valsättet vid landstingsval. 1950 års folkomröstnings- och valsättsutrednings betänkande. 5. Kihlström. 128 s. **Ju.**
26. Betänkande med förslag till vissa ändringar i rättegångsbalken m. m. Gernandt. 159 s. **Ju.**
27. Psykologiskt försvar. Kihlström. 256 s. **I.**
28. Befälsordningen vid infanteriet. Kihlström. 480 s. **Fö.**
29. Abortfrågan. Victor Petterson. 298 s. **I.**
30. Åtgärder för förenhetligande av besvärstiden i administrativa mål. Marcus. 36 s. **Ju.**
31. Förslag till hälsovårdsstadga m. m. Idun. 234 s. **I.**

Ann. Om särskild tryckort ej anges, är tryckorten Stockholm. Bokstäverna med fetstil utgöra begynnelsebokstäverna till det departement, under vilket utredningen avgivits, t. ex. **E** = ecklesiastikdepartementet, **Jo** = jordbruksdepartementet.

STATENS OFFENTLIGA UTREDNINGAR 1953:31

INRIKESDEPARTEMENTET



FÖRSLAG TILL
HÄLSOVÅRDSSTADGA
M. M.

BETÄNKANDE AVGIVET AV 1948 ÅRS
HÄLSOVÅRDSSTADGEKOMMITTÉ

STOCKHOLM 1953

IDUNS TRYCKERIAKTIEBOLAG, ESSELTE AB

316119



STATENS OFFENTLIGA TRYCKERIEN 1925



HÄLSÖVÄRDSTADGA FÖRSLAG TILL

M. M.

HÄLSÖVÄRDSTADGEBEKOMMITTÉ
RETKÄNKANDE ÅR 1925

STOCKHOLM 1925

UTGÅVA FÖR HÄLSÖVÄRDSTADGEBEKOMMITTÉ

INNEHÅLL

Skrivelse till statsrådet och chefen för Kungl. Inrikesdepartementet	5
--	---

FÖRFATTNINGSTEXT

Förslag till hälsovårdsstadga	8
Förslag till normalhälsovårdsordning	41
Förslag till kungörelse om ändring i byggnadsstadgan	45
Förslag till kungörelse om ändring i livsmedelsstadgan	47
Förslag till lag om ändrad lydelse av 2 § 2 mom. lagen angående köttbesiktning och slakthus	55
Förslag till förordning om ändring i pastöriseringsförordningen	55
Förslag till förordning om ändrad lydelse av 8 § förordningen angående bekämpande av tuberkulos hos nötkreatur	56
Förslag till förordning om ändrad lydelse av 7 § stämpelförordningen	57

MOTIVERING

1. Inledning	58
Historisk översikt sid. 58. — Huvuddragen av gällande bestämmelser sid. 59. — Framställningar och förslag sid. 62. — Kommitténs direktiv sid. 63.	
2. Riktlinjer för en ny hälsovårdsförfattning	64
Kommitténs undersökningar sid. 64. — Allmänna synpunkter sid. 65.	
3. Förslaget till hälsovårdsstadga	78
Inledande bestämmelser (1—4 §§) sid. 79. — Om hälsovårdstötort (5—8 §§) sid. 81. — Om hälsovårdsnämnd och hälsovårdspersonal (9—23 §§) sid. 81. — Om bostad (24—34 §§) sid. 95. — Om samlingslokal samt hotell och pensionat m. m. (35—39 §§) sid. 112. — Om bad och hygienisk behandling (40—46 §§) sid. 116. — Om vattenförsörjning och vattenkontroll samt om avledande av avloppsvatten (47—61 §§) sid. 121. — Om klosett och urinoar samt renhållning (62—82 §§) sid. 137. — Om åtgärder mot ohyra (83 §) sid. 157. — Om åtgärder mot råttor och möss (84—88 §§) sid. 164. — Om hållande av djur (89—101 §§) sid. 173. — Om åtgärder till motverkande av olägenhet från industriell eller annan verksamhet m. m. (102—105 §§) sid. 185. — Om begravningsplats (106—112 §§) sid. 188. — Om hälsovårdsordning (113—118 §§) sid. 193. — Hälsovårdskontrollen (119—128 §§) sid. 195. — Ansvars- och besvärshälsöbestämmelser (129—133 §§) sid. 203. — Övergångsbestämmelser (134—144 §§) sid. 205.	

Till

Statsrådet och Chefen för Kungl. Inrikesdepartementet

Med stöd av Kungl. Maj:ts bemyndigande tillkallades den 8 oktober 1948 hovrättsrådet G. Y. Samuelsson, medicinalrådet R. K. Bergman, ledamoten av riksdagens andra kammare, lantarbetaren E. F. V. Eriksson, hälsovårds-konsulenten W. Jansson, ledamoten av riksdagens andra kammare, gods-ägaren G. E. Nilsson, förste provinsialläkaren T. G. R. Sandqvist och bygg-nadsingenjören E. Wohlin att biträda med utredning angående översyn av 1919 års hälsovårdsstadga och därmed sammanhängande spörsmål. Åt Samuelsson uppdrogs att vara ordförande. Till sekreterare åt utrednings-männen, vilka antogo benämningen 1948 års hälsovårdsstadgekommitté, förordnades samtidigt sekreteraren hos Stockholms stads hälsovårdsnämnd C. Häggmark. För att såsom expert biträda utredningsmännen tillkallades den 10 november 1949 veterinärrådet O. T. Blom.

För att tagas i övervägande vid fullgörande av utredningsuppdraget har från inrikesdepartementet till kommittén överlämnats

- 1) skrivelse den 27 november 1940 från medicinalstyrelsen angående hälsovårdsstadgans bestämmelser om böter och viten;
- 2) betänkande den 13 januari 1941 (SOU 1941: 15) rörande bekämpande av vägghyra;
- 3) skrivelse den 18 mars 1942 från medicinalstyrelsen angående ren-hållningen å landsbygden m. m.;
- 4) skrivelse den 7 oktober 1943 från förste provinsialläkaren i Värmlands län angående landsbygdens vattenförsörjning;
- 5) skrivelse den 21 februari 1944 från medicinalstyrelsen angående lin-beredningsverk;
- 6) skrivelse i december 1945 från Samarbetskommittén i byggnadsfrå-gor m. fl. angående standardisering av sanitära utrustningsdetaljer m. m.;

7) skrivelse den 17 april 1947 från förste provinsialläkaren i Värmlands län angående hälsovårdsstadgans tillämpningsområde;

8) skrivelse den 6 november 1947 från De arbetande främjandeorganisationernas samarbetskommitté angående bestämmelser, avsedda att främja ett sunt friluftsliv;

9) skrivelse den 18 oktober 1948 från fiskeristyrelsen angående fiskeristyrelsens befattning med vissa hälsovårdsärenden;

10) skrivelse den 24 november 1948 från Hyresgästernas riksförbund angående hälsovårdsstadgans bostadsbestämmelser;

11) skrivelse den 17 januari 1949 från länsstyrelsen i Göteborgs och Bohus län angående minsta gravdjup;

12) skrivelse den 16 september 1949 från veterinärstyrelsen angående tjänsteveterinärs ställning inom hälsovårdsnämnd m. m.;

13) skrivelse den 3 februari 1950 från Gösta Bååth angående åtgärder mot störande buller från radiohögtalare;

14) skrivelse den 5 mars 1951 från medicinalstyrelsen angående vattenburen tuberkulossmitta i offentliga bad; samt

15) skrivelse den 4 april 1951 från Svenska jägarförbundet m. fl. angående utläggning av råttgift.

Vidare har från inrikesdepartementet med skrivelse den 7 december 1950 till kommittén för beaktande överlämnats ett antal handlingar rörande offentlig kontroll av vissa kylanläggningar.

Med Kungl. Maj:ts medgivande har från medicinalstyrelsen till kommittén överlämnats ett flertal framställningar avseende olika hälsovårdsfrågor.

Härutöver har kommittén tagit del av åtskilliga från olika myndigheter, sammanslutningar och enskilda inkomna förslag i frågor, som beröras av kommitténs arbete.

Kommittén har under sitt arbete samrått med bl. a. 1946 års kommunallagskommitté, statens folkbadsutredning och sakkunniga för översyn av ordningsstadgan för rikets städer m. m. ävensom med representanter för byggnadsstyrelsen, arbetarskyddsstyrelsen, statens institut för folkhälsan, Svenska landstingsförbundet och Svenska landskommunernas förbund. Under en resa i Norrbotten i oktober 1950 har kommittén haft överläggningar med representanter för länsstyrelsen, länets hälsovårdsförbund samt ett flertal hälsovårdsnämnder i länet.

På grund av remisser har kommittén avgivit följande särskilda yttranden, nämligen

1) den 6 december 1949 över betänkande med förslag till livsmedelsstadga m. m. (SOU 1949: 43);

2) den 15 september 1950 angående ifrågasatt kontroll av centralkylanläggningar;

3) den 24 januari 1952 angående ansökning från Borgholms församling om dispens från hälsovårdsstadgans bestämmelser om minsta gravdjup;

4) den 27 juni 1952 över betänkande i vatten- och avloppsfrågan (SOU 1951: 26); samt

5) den 27 oktober 1952 över viss del av betänkande med förslag till kommunallag m. m. (SOU 1952: 14).

Kommittén får härmed vördsamt avgiva betänkande med förslag till

1) hälsovårdsstadga;

2) normalhälsovårdsordning;

3) kungörelse om ändring i byggnadsstadgan den 30 juni 1947 (nr 390);

4) kungörelse om ändring i livsmedelsstadgan den 21 december 1951 (nr 824);

5) lag om ändrad lydelse av 2 § 2 mom. lagen den 11 maj 1934 (nr 140) angående köttbesiktning och slakthus;

6) förordning om ändring i förordningen den 21 juli 1937 (nr 737) med vissa bestämmelser rörande till människoföda avsedd mjölk och grädde m. m.

7) förordning om ändrad lydelse av 8 § förordningen den 20 juni 1941 (nr 577) angående bekämpande av tuberkulos hos nötkreatur; samt

8) förordning om ändrad lydelse av 7 § förordningen den 19 november 1914 (nr 383) angående stämpelavgiften.

Med hänsyn till att frågan om offentlig kontroll av kylanläggningar gjorts till föremål för särskild undersökning av representanter för teknisk sakkunskap på området men denna undersökning ännu ej har avslutats, har kommittén — som ansett sig ej böra uppskjuta betänkandets avgivande — avstått från att framlägga något förslag i detta hänseende.

Kommittén har tagit del av den utländska lagstiftningen på detta område, främst i de övriga nordiska länderna. Kommittén har emellertid ansett skäl saknas att — utöver vad som framgår av betänkandet — tynga betänkandet med en redogörelse av den utländska lagstiftningen.

Nämnas må vidare att kommitténs sekreterare, efter att av Världshälsoorganisationen ha tilldelats ett stipendium (fellowship), under tiden januari—maj 1953 företagit en resa i Amerikas Förenta Stater i och för studerande av olika hälsovårdsspörsmål.

Med avgivandet av detta betänkande anser sig kommittén ha slutfört sitt uppdrag.

Stockholm den 26 oktober 1953.

YNGVE SAMUELSSON

Rolf Bergman

Eskil Eriksson

Willy Jansson

Gust. Nilsson

T. Sandqvist

Ernst Wohlin

| *Curt Häggmark*

FÖRFATTNINGSTEXT

Förslag till Hälsovårdsstadga

Härigenom förordnas som följer.

1 kap. Inledande bestämmelser

1 §.

I varje kommun skall finnas en hälsovårdsnämnd, som har att utöva inseendet över allmänna hälsovården inom kommunen.

2 §.

Provinsialläkare, extra provinsialläkare, stadsläkare, köpings- och municipalläkare, distriktsveterinär, stadsveterinär och distriktssköterska skola medverka vid inseendet över allmänna hälsovården enligt vad därom närmare föreskrives i för dem utfärdade instruktioner.

3 §.

Länsstyrelse skall, med biträde av förste provinsialläkaren och länsveterinären, vaka över att kommuner, hälsovårdsnämnder samt de befattningshavare som avses i 2 § fullgöra sina åligganden avseende allmänna hälsovården.

4 §.

Högsta tillsynen över allmänna hälsovården i riket tillkommer medicinalstyrelsen.

2 kap. Om hälsovårdstötort

5 §.

Med hälsovårdstötort förstås i denna stadga sådan kommun eller del av kommun där mera samlad bebyggelse uppkommit eller kan väntas uppkomma inom nära förestående tid och som fördenskull enligt länsstyrelsens förordnande förklarats skola utgöra hälsovårdstötort.

6 §.

Förordnande som avses i 5 § meddelas på förslag av hälsovårdsnämnden och efter hörande av kommunens fullmäktige.

Finner länsstyrelsen att kommun eller del därav bör utgöra hälsovårdstötort, äger länsstyrelsen härom upprätta förslag, vilket skall underställas

kommunens fullmäktige. Godkännes förslaget, sedan hälsovårdsnämndens yttrande inhämtats, förordnar länsstyrelsen att området i fråga skall vara hälsovårdstätort. Om fullmäktige icke godkänna förslaget, äger länsstyrelsen ändock förordna i ärendet, men beslutet skall i sådant fall underställas Kungl. Maj:ts prövning.

7 §.

Förordnande att kommun eller del därav utgör hälsovårdstätort skall av länsstyrelsen på kommunens bekostnad införas i länskungörelserna. Länsstyrelsen skall härjämte, likaså på kommunens bekostnad, låta kungöra förordnandet i den eller de tidningar, i vilka kommunala meddelanden för kommunen intagas.

8 §.

Vad i 6 och 7 §§ stadgats gäller även i fråga om upphävande av eller ändring i förordnande avseende hälsovårdstätort.

3 kap. Om hälsovårdsnämnd

9 §.

1 mom. Hälsovårdsnämnd består, efter bestämmande av kommunens fullmäktige, av minst sju ledamöter.

I stad äro stadsläkaren eller, om flera sådana läkare finnas, förste stadsläkaren samt stadsveterinären eller, om flera sådana finnas, förste stadsveterinären självskrivna ledamöter i hälsovårdsnämnden. I köping är köpingsläkaren självskrivna ledamot. I övrigt väljas ledamöterna av fullmäktige.

En av ledamöterna i hälsovårdsnämnden bör hava praktisk erfarenhet i byggnadsfrågor. Även där läkare och veterinär icke äro självskrivna ledamöter, bör medicinsk och veterinärmedicinsk sakkunskap om möjligt vara företrädd i nämnden.

2 mom. Uppdraget att vara ledamot i hälsovårdsnämnd gäller för fyra år. Avgår ledamot under den för honom bestämda tjänstgöringstiden, utses ny ledamot för tid som återstått för den avgångne.

3 mom. För varje av fullmäktige utsedd ledamot skall, med iakttagande av vad som stadgas i 1 mom., utses en suppleant.

10 §.

1 mom. Den som ej uppnått tjugotre års ålder eller som är omyndig eller i konkurstillstånd får ej vara ledamot eller suppleant i hälsovårdsnämnd.

2 mom. Ledamot eller suppleant i hälsovårdsnämnd äger avsäga sig uppdraget, om han uppnått sextio års ålder. Eljest får ej någon avsäga sig uppdraget, med mindre han uppger hinder vilket godkännes av kommunens fullmäktige.

Vad nu sagts gäller icke självskrivna ledamot.

11 §.

1 mom. Hälsovårdsnämnd utser inom sig ordförande och vice ordförande för ett år i sänder. Äro både ordföranden och vice ordföranden hindrade att inställa sig vid sammanträde, utses annan ledamot att för tillfället föra ordet.

2 mom. Hälsovårdsnämnd sammanträder i stad och köping minst en gång i månaden samt i landskommun minst en gång varannan månad. Däremellan sammanträder nämnden så ofta ordföranden finner det nödigt, ävensom då för uppgivet ändamål begäran därom framställes av självskrivnen ledamot eller av två andra ledamöter.

På anmodan av länsstyrelsen, förste provinsialläkaren eller länsveterinären skall sammanträde skyndsamt äga rum. Har förste provinsialläkaren eller länsveterinären föreslagit viss tid för sammanträdet, skall sammanträdet hållas å nämnda tid eller, om hinder därför möter, å närmast följande för sammanträde lämpliga, efter överenskommelse med förste provinsialläkaren eller länsveterinären bestämda dag.

12 §.

1 mom. Förste provinsialläkaren och länsveterinären äga att, även om de ej äro ledamöter i hälsovårdsnämnd, närvara vid nämndens sammanträden med rätt att deltaga i överläggningarna men ej i besluten och, om de begära det, få sin mening antecknad till protokollet. Vad sålunda stadgats om förste provinsialläkare gäller dock ej för stad med stadsläkare, som är likställd med förste provinsialläkare.

I stad, där stadsläkare ej finnes, och köping, där köpingsläkare ej finnes, ävensom i landskommun äger provinsialläkaren i det provinsialläkar-distrikt, inom vilket kommunen är belägen, eller, om kommunen tillhör extra provinsialläkar-distrikt, extra provinsialläkaren i detta närvara vid hälsovårdsnämndens sammanträden och deltaga i överläggningarna men ej i besluten samt, om han begär det, få sin mening antecknad till protokollet. Samma befogenhet tillkommer inom landskommun, där municipalsamhälle finnes, municipalläkaren ävensom, såvitt fråga ej är om stad med stadsveterinär, distriktsveterinären i det distrikt, inom vilket kommunen är belägen.

2 mom. Ordföranden i hälsovårdsnämnd skall tillse att nämndens ledamöter och de befattningshavare som äga rätt att närvara vid nämndens sammanträden i god tid kallas till sammanträdena och därvid erhålla förteckning å de ärenden som skola förekomma. Ledamot, som är förhindrad närvara vid sammanträde, skall härom skyndsamt underrätta ordföranden, som har att inkalla ledamotens suppleant till tjänstgöring.

Suppleant äger rätt att även eljest närvara vid hälsovårdsnämndens sammanträden och skall alltid underrättas om tid för sammanträde.

3 mom. Hälsovårdsnämnd äger vid behov tillkalla särskilda sakkunniga att deltaga i nämndens överläggningar.

13 §.

Hälsovårdsnämnd får ej handlägga ärende, såvida icke flera än hälften av ledamöterna äro närvarande.

Omröstning inom nämnden verkställes öppet, därvid den mening gäller, varom de flesta röstande förena sig. Äro vid öppen omröstning rösterna på vardera sidan lika många, gäller den mening som biträdes av ordföranden. Vid val inom nämnden samt vid tillsättande av tjänstebefattning sker omröstning med slutna sedlar, om så begäres, och lotten skiljer mellan dem som erhållit lika antal röster.

Ledamot får ej deltaga i behandling av ärende, som personligen rör honom eller någon honom närstående som sägs i 4 kap. 13 § 2. rättegångsbalken om jäv emot domare.

14 §.

Vid hälsovårdsnämnds sammanträde skall föras protokoll, som skall justeras senast vid nästa ordinarie sammanträde. Nämnden äger uppdraga åt en eller flera av sina ledamöter att jämte ordföranden verkställa denna justering.

Hälsovårdsnämndens protokoll, av vilket skall framgå vilka varit närvarande, skall upptaga för varje ärende överläggningsämnet och beslutet samt, där omröstning ägt rum, den ordning i vilken den företagits.

Den som vid sammanträde deltagit i avgörande av ärende äger anföra reservation mot det fattade beslutet. Reservation skall anmälas innan sammanträdet avslutas samt, om den närmare utvecklas, avfattas skriftligen och avgivas sist vid justeringen av protokollet.

15 §.

Hälsovårdsnämnd äger förordna, att nämndens ordförande eller annan ledamot i nämnden eller ock hos nämnden anställd tjänsteman må å nämndens vägnar fatta beslut i vissa grupper av mindre viktiga ärenden, vilkas beskaffenhet skall särskilt angivas i förordnandet. Beslut, som fattas på grund av sådant förordnande, skall anmälas vid nämndens nästa sammanträde.

Genom enskild ledamots eller tjänstemans beslut får vite icke föreläggas. Förordnande som avses i första stycket kan när som helst återkallas av hälsovårdsnämnden.

16 §.

1 mom. I stad och köping så ock i landskommun, om behov därav föreligger, skall hälsovårdsnämnd till sitt biträde hava en eller flera hälsovårdsinspektörer. Om antalet invånare i kommun överstiger 10 000, skall finnas minst en heltidsanställd hälsovårdsinspektör.

Där så kan ske utan att arbetsuppgifterna eftersättas, äga två eller flera kommuner hava gemensam hälsovårdsinspektör.

2 mom. Till heltidsanställd hälsovårdsinspektör får antagas endast den som genomgått härför anordnad kurs vid statens institut för folkhälsan eller som av medicinalstyrelsen förklarats behörig att innehava sådan befattning.

Behörighet till befattning såsom heltidsanställd hälsovårdsinspektör må av medicinalstyrelsen tilldelas den som förvärvat utbildning motsvarande sådan som avses i första stycket samt den som, utan att fylla nämnda krav på utbildning, genom förvärvad erfarenhet inom verksamhet, som kan anses ägnad att utgöra lämplig förberedelse för befattning som hälsovårdsinspektör, finnes skickad att fullgöra de uppgifter, som åvila sådan befattningshavare.

3 mom. Där ej annorlunda i särskild ordning bestämts, har hälsovårdsnämnd att antaga och entlediga hälsovårdsinspektör och övriga befattningshavare hos nämnden samt att för dem utfärda instruktion.

17 §.

Hälsovårdsnämnd skall hos kommunens fullmäktige göra framställning om de medel, som erfordras för nämndens verksamhet. I fråga om förvaltning och redovisning av dessa medel skall vad i kommunallag är stadgat lända till efterrättelse.

18 §.

Hälsovårdsnämnd är skyldig att avgiva yttrande, om sådant i tjänsten infordras av förste provinsialläkaren. Motsvarande skyldighet åligger hälsovårdsnämnden gentemot länsveterinären.

Vad i första stycket första punkten sägs gäller icke hälsovårdsnämnd i stad med stadsläkare, som är likställd med förste provinsialläkare.

19 §.

1 mom. Det åligger hälsovårdsnämnd att över inkommande handlingar föra diarium enligt fastställt formulär. Alla till nämnden inkomna handlingar, vilka icke enligt vad därom finnes föreskrivet skola överlämnas till annan, skola jämte nämndens protokoll och beslut samt avskrift av utgående skrivelser förvaras hos nämnden.

2 mom. Hälsovårdsnämnd skall på lämpligt sätt tillkännagiva var och på vilka tider till nämnden ställda ansökningar och andra handlingar mottagas.

20 §.

Hälsovårdsnämnd i stad, varest finnes stadsläkare som är likställd med förste provinsialläkare, skall årligen före juni månads utgång enligt fastställt formulär till medicinalstyrelsen avgiva berättelse om allmänna hälsotillståndet i staden under nästföregående år och vad i avseende därå blivit

åtgjort under samma tid. Finnes i staden stadsveterinär, som är likställd med länsveterinär, skall berättelsen före juni månads utgång avlämnas jämväl till veterinärstyrelsen.

För annan stad, som har egen tjänsteläkare, samt för köping, som har sådan läkare, skall berättelsen före mars månads utgång avgivas till förste provinsialläkaren.

Hälsovårdsnämnd i annan kommun än sådan som avses i första och andra styckena skall före januari månads utgång avgiva berättelse varom här är fråga till de provinsial- och municipalläkare samt distriktsveterinärer, vilkas distrikt helt eller delvis falla inom kommunen.

4 kap. Om hälsovårdskonsulent

21 §.

För varje landstingsområde skall finnas en eller flera hälsovårdskonsulenter.

Hälsovårdskonsulent antages och entledigas av landstinget, som jämväl har att utfärda instruktion för konsulenten.

22 §.

Till hälsovårdskonsulent får endast antagas den som vunnit behörighet att innehava tjänst såsom heltidsanställd hälsovårdsinspektör och därefter genom vidare utbildning och allsidig tjänstgöring inom allmänna hälsovården förvärvat sådan kunskap och erfarenhet att han kan anses vara skickad att fullgöra de uppgifter, som åvila hälsovårdskonsulent.

23 §.

Hälsovårdskonsulent har att under förste provinsialläkarens ledning kostnadsfritt tillhandagå hälsovårdsnämnderna inom landstingsområdet och deras befattningshavare med erforderliga råd och upplysningar.

Beträffande hälsovårdskonsulents åligganden i övrigt gäller vad därom föreskrives i den för honom utfärdade instruktionen.

5 kap. Om bostad

24 §.

Byggnad, som inrymmer boningsrum, skall hava sunt läge och skall till alla sina delar vara så anordnad och inredd samt så underhållas och skötas, att sanitär olägenhet ej uppstår.

25 §.

1 mom. Boningsrum skall vara så stort, att där boende icke genom bristande utrymme utsättas för sanitär olägenhet.

2 mom. Boningsrum skall kunna erhålla god dager. I varje rum skall

finnas fönster, som skall vara tillräckligt stort och lämpligt anbragt samt vetta omedelbart åt det fria.

3 mom. Boningsrum skall kunna erhålla nödig luftväxling genom fönster eller annan för ändamålet lika lämplig anordning.

4 mom. Boningsrum skall kunna hållas tillbörligt varmt och skall fördenskull, där tillbörlig uppvärmning eljest ej erhålles, vara försett med tjänlig eldstad eller annan ur hälsosynpunkt tillfredsställande anordning för rummets uppvärmning till lämplig värmegrad. Under den kallare årstiden skall fönster i boningsrum vara tillräckligt värmeisolerande.

26 §.

Boningsrum skall vara så anordnat, att det bereder erforderligt skydd mot fukt.

Om boningsrum är beläget över, under eller invid lokal eller annat utrymme, vari dålig lukt, vattenånga, stark värme eller kyla eller störande buller förekommer, skall rummet genom lämpliga anordningar beredas betryggande skydd mot dylik olägenhet från det angränsande utrymmet.

Golv i boningsrum skall vara av lämpligt material. Det skall genom sin beskaffenhet och sitt läge i förhållande till markytan bereda erforderligt skydd mot olägenhet från grunden.

27 §.

I boningsrum får ej inhysas så stort antal personer, att genom deras sammanboende fara för hälsan kan uppkomma.

28 §.

Vad i 25—27 §§ sägs om boningsrum gäller även kök, som kan användas till boningsrum. Beträffande annat särskilt för matlagning avsett utrymme skall gälla vad ovan stadgats om boningsrums luftväxling, uppvärmning samt skydd mot fukt och mot olägenhet från grund och angränsande utrymme.

Varje särskilt för matlagning avsett utrymme skall vara försett med imrör eller annan för lufttugsugning lämplig anordning, tvättbart golv och tvättbara väggar samt ändamålsenlig inredning.

Till varje särskilt för matlagning avsett utrymme skall höra ett med friskluftsintag försett skafferier, om icke annat för matvarors förvaring till belägenhet och anordning lämpligt utrymme står till buds.

29 §.

1 mom. Bostadslägenhet skall vara försedd med förstuga eller vindfång.

2 mom. Till bostadslägenhet skall höra erforderligt garderobsutrymme, om icke annat för kläders förvaring till belägenhet och anordning lämpligt utrymme står till buds. Kan garderob anordnas inom uppvärmt utrymme, skall minst en sådan garderob finnas i varje bostadslägenhet.

3 mom. Till bostadslägenhet skall höra egen klosett. Om byggnadstekniska eller andra skäl föranleda därtill, äger hälsovårdsnämnden dock medgiva, att klosett får vara gemensam för flera lägenheter.

4 mom. Bostadslägenhet skall, i den mån så erfordras, äga tillgång till vedbod, tvättstuga och torkrum.

30 §.

Om det är möjligt att för rimlig kostnad erhålla anknytning till allmän vattenledning, skall bostadslägenhet hava vattenledning. Vad nu sagts skall äga motsvarande tillämpning i fråga om avlopp för spillvatten.

I bostadslägenhet får icke inledas vatten, som är olämpligt till dryck. Bostadslägenhet, som ej har vattenledning, skall på annat sätt äga lätt tillgång till gott vatten till såväl dryck som matlagning och andra hushållsbehov.

31 §.

1 mom. Innehavare av bostadslägenhet skall så sköta lägenheten och därtill hörande utrymmen, att sanitär olägenhet ej uppstår för dem som uppehålla sig där.

2 mom. Innehavare av bostadslägenhet får ej genom osnygghet, störande ljud, buller eller på annat sätt förorsaka sanitär olägenhet för närboende.

32 §.

Inom hälsovårdstötort skall genom hälsovårdsnämndens försorg anordnas fortlöpande bostadsinspektion. Tillsyn skall härvid i första hand ägnas sådana bostäder, där missförhållanden i sanitärt avseende mest kunna befaras.

33 §.

Eftersättes någon av de i 24—30 §§ samt 31 § 1 mom. givna bestämmelserna, och sker icke rättelse på uppmaning av hälsovårdsnämnden eller, på nämndens uppdrag, av någon dess ledamot eller tjänsteman, skall nämnden förelägga viss efter omständigheterna lämpad tid för felaktighetens avhjälpande. Föreläggande må ock, om skäl äro därtill, meddelas utan föregående uppmaning.

Avser föreläggandet att efter viss tid hava avhjälpit brist beträffande boningsrum, skall nämnden, om det finnes nödigt, förordna om utrymning av rummet, till dess bristen avhjälpes.

Är bristen hos boningsrum sådan att den ej kan avhjälpas, skall nämnden förbjuda rummets vidare användning för bostadsändamål.

34 §.

Där lägenhets beskaffenhet påkallar det, äger hälsovårdsnämnd förbjuda, att lägenheten bebos av mer än ett visst antal personer eller att den användes som bostad för minderårig. Nämnden äger även förbjuda, att lägenhet användes som bostad under viss årtid.

Om särskilda omständigheter föreligga, äger nämnden tillåta att utdömd lägenhet användes såsom bostad, så länge den vid tillfället där boende bor kvar.

6 kap. Om samlingslokal samt hotell och pensionat m. m.

35 §.

Lokal där vanligen ett större antal människor samlas (samlingslokal) skall till alla sina delar vara så anordnad och inredd samt så underhållas och skötas, att sanitär olägenhet ej uppstår. Särskilt skall iakttagas att lokalen är försedd med lämpliga anordningar för luftväxling och uppvärmning samt att tillgång finnes till klosetter och urinoarer i erforderligt antal.

I samlingslokal skall hållas rent och snyggt.

36 §.

Hotell, pensionat, resanderum, vandrarhem, natthärbärke eller annan dylik byggnad eller lägenhet, vari yrkesmässigt bedrivs rörelse med ändamål att åt allmänheten tillhandahålla tillfällig bostad, vare sig med eller utan förplägnad, skall till alla sina delar vara så anordnad och inredd samt så underhållas och skötas, att sanitär olägenhet ej uppstår.

Byggnad eller lägenhet som avses i första stycket skall hållas i rent och snyggt skick. Boningsrum skall dagligen rengöras och vädras.

Sängkläder jämte annan utrustning skola underhållas väl. Om sänglinne tillhandahålles, skall varje ny gäst erhålla rent sådant.

Klosetter skola finnas till ett antal, som ej får understiga en femtondel av högsta tillåtna antalet gäster.

I övrigt skall beträffande byggnad eller lägenhet som här avses bestämmelserna i 5 kap. av denna stadga i tillämpliga delar äga motsvarande giltighet.

37 §.

Den som bedriver sådan rörelse som avses i 36 § är skyldig att ställa sig till efterrättelse de föreskrifter för rörelsens bedrivande, som medicinalstyrelsen finner erforderliga till skydd mot sanitär olägenhet.

Föreskrifter som avses i första stycket skola för att bliva gällande godkännas av Kungl. Maj:t.

38 §.

Lokal som avses i detta kapitel skall genom hälsovårdsnämndens försorg fortlöpande besiktigas.

39 §.

Är brist hos samlingslokal sådan att den ej kan avhjälpas, äger hälsovårdsnämnden förbjuda att lokalen användes som samlingslokal.

Därest lokal för rörelse som avses i 36 § är behäftad med brist, som icke kan avhjälpas, eller föreligga eljest synnerliga sanitära skäl, äger hälsovårdsnämnd förbjuda rörelsens fortsatta bedrivande. Är fråga om rörelse för vars drivande fordras länsstyrelsens tillstånd, skall dock nämnden i stället underrätta länsstyrelsen om förhållandet.

7 kap. Om bad och hygienisk behandling

40 §.

Hälsovårdsnämnd skall tillse att genom kommunens försorg eller på annat sätt kommunens invånare i den utsträckning som är möjlig äga tillgång till allmänna inomhusbad ävensom till bad i öppet vatten.

41 §.

Badinrättning, avsedd att åt allmänheten tillhandahålla inomhusbad, skall vara så anordnad, att sanitär olägenhet ej uppstår. Anläggningen får ej tagas i anspråk för sitt ändamål förrän hälsovårdsnämnden, efter det anläggningen färdigställts, godkänt densamma.

Vad i första stycket sägs skall gälla även för allmänheten avsedd anläggning för bassängbad utomhus.

Vattnet i badbassäng skall vara av tillfredsställande beskaffenhet och renhet. Det skall i erforderlig utsträckning fortlöpande renas.

42 §.

Allmän badplats får ej anordnas utan hälsovårdsnämndens medgivande. Medgivande härtill får lämnas endast om vattnet på platsen efter prov visar sig lämpligt för ändamålet.

Nämnden skall hålla noggrann tillsyn över beskaffenheten av vattnet vid allmänna badplatser och äger, när omständigheterna föranleda därtill, förbjuda bad i öppet vatten å viss plats.

43 §.

Lokal, varest rakning, hårbehandling eller skönhetsvård tillhandahålles allmänheten, får ej tagas i anspråk för sitt ändamål, förrän hälsovårdsnämnden, efter det lokalen färdigställts, utfärdat bevis att densamma godkänts. I beviset skall angivas det högsta antal behandlingsplatser som får finnas i lokalen.

44 §.

Lokal som avses i 43 § skall vara lämplig för sitt ändamål och fylla skäligen hygieniska krav. Den skall sålunda vara tillräckligt rymlig och vara försedd med lämpliga anordningar för luftväxling, uppvärmning och belysning. Om det kan ske, skall lokalen hava anknytning till vatten- och avloppsledning. I annat fall skall lokalen hava lätt tillgång till vatten av lämplig beskaffenhet. Golv och väggar skola vara hela och lätta att ren-

göra, och inredningen skall vara lämplig med hänsyn till det ändamål för vilket lokalen godkännts.

Lokalen får icke användas som bostad eller till annat för rörelsen främmande ändamål.

45 §.

Lokal eller anläggning som avses i detta kapitel skall så underhållas och skötas, att sanitär olägenhet ej uppstår, samt skall hållas i rent och snyggt skick.

Beträffande inredning och skötsel av lokal eller anläggning som här avses skall utöver bestämmelserna i denna stadga iakttagas de föreskrifter, som medicinalstyrelsen till förekommande av sanitär olägenhet utfärdar.

Föreskrifter som nu sagts skola för att bliva gällande godkännas av Kungl. Maj:t.

Den som är sysselsatt i verksamhet varom sägs i detta kapitel skall under arbetet iakttaga noggrann renlighet.

46 §.

Därest lokal eller anläggning som avses i detta kapitel till följd av bristande underhåll ej längre fyller de krav, som uppställts för dylik lokal eller anläggning, eller föreligga eljest synnerliga skäl, äger hälsovårdsnämnden återkalla godkännandet av lokalen eller anläggningen.

Ombygges lokal eller anläggning som avses i detta kapitel eller vidtagges eljest med densamma väsentlig förändring eller användes den till annat ändamål än det, för vilket den godkännts, är godkännandet icke längre gällande.

I fråga om lokal som avses i 43 § skall vad nu sagts angivas i beviset om lokalens godkännande.

8 kap. Om vattenförsörjning och vattenkontroll

47 §.

Hälsovårdsnämnd skall tillse att erforderliga och skäligen åtgärder vidtagas för att åstadkomma tillfredsställande vattenförsörjning samt för att motverka vattenförorening inom kommunen.

48 §.

1 mom. Brunn skall vara lämpligt belägen och ändamålsenligt överbyggd samt så utförd, att ytvatten eller orenlighet ej intränger däri.

Källa skall, om den användes som vattentäkt, vara ändamålsenligt överbyggd.

2 mom. Vattenledning jämte därtill ansluten anordning för uppfordring, rening eller distribution av vatten, skall vara så inrättad och utförd samt så underhållas och skötas, att sanitär olägenhet ej uppstår.

3 mom. Vatten i brunn, källa eller vattenledning, vare sig den är avsedd för allmänt eller enskilt begagnande, eller vatten vid allmänt vattenhämtningsställe vid sjö, vattendrag eller kanal får ej förorenas.

49 §.

Om vatten genom vattenledning tillhandahålles mer än femtio hushåll till dryck eller matlagning eller tillhandahålles för yrkesmässig tillverkning eller beredning av livsmedel eller för rengöring av kärl eller redskap, som användes vid sådan tillverkning eller beredning, skall vattnet undergå regelbunden kontroll.

Där länsstyrelsen så förordnar, skall vad nu sagts gälla även beträffande annat vatten, som genom vattenledning tillhandahålles i större omfattning. Innan sådant förordnande meddelas, skola hälsovårdsnämnden samt ägaren av vattenverket höras.

50 §.

I fall som avses i 49 § skall ägaren av vattenverket en gång varje kalenderår låta vattnet undergå fysikalisk-kemisk undersökning. Finnes anordning för rening av vattnet, skall undersökningen omfatta såväl det renade vattnet som råvattnet. Medicinalstyrelsen äger på ansökan medgiva, att tiden mellan undersökningarna förlänges till tre år.

Utvisar undersökningen att vattnet är mindre tjänligt för sitt ändamål, äger hälsovårdsnämnden förordna att undersökning skall ske med kortare tidsmellanrum än de för vattenverket eljest föreskrivna.

51 §.

Ägare av vattenverk som avses i 49 § skall härjämte enligt vad nedan sägs låta vattnet undergå bakteriologisk undersökning.

Bakteriologisk undersökning skall äga rum

vid vattenverk med ytvattentäkt en gång i veckan, om verket tillhandahåller vatten åt minst 4 000 personer och eljest en gång i månaden, samt vid vattenverk med grundvattentäkt en gång i månaden, därest verket tillhandahåller vatten åt minst 4 000 personer och eljest en gång var tredje månad.

Finnes anordning för rening av vattnet, skall vad nu sagts gälla endast det renade vattnet. Råvattnet skall emellertid i sådant fall undersökas vid vattenverk med ytvattentäkt fyra gånger årligen samt vid vattenverk med grundvattentäkt en gång varje år.

Medicinalstyrelsen äger på ansökan medgiva förlängning av tiden mellan undersökningarna. Sådant medgivande får lämnas för högst tre år för varje gång.

Utvisar bakteriologisk undersökning att vattnet är mindre tjänligt för sitt ändamål, äger hälsovårdsnämnden förordna att undersökning som avses i andra stycket skall ske dagligen och beträffande annan undersökning, att

densamma skall äga rum oftare än vad eljest är fallet. I fråga om undersökning varom sägs i andra stycket får förordnandet ej återkallas, förrän två på varandra följande undersökningar visat, att vattnet åter är tjänligt för sitt ändamål.

Antalet personer, som tillhandahålles vatten från visst vattenverk, skall beräknas efter det genomsnittliga antalet under nästföregående kalenderår.

52 §.

Fysikalisk-kemisk undersökning får utföras, förutom av statens institut för folkhälsan, endast av den som av medicinalstyrelsen förklarats behörig därtill.

Bakteriologisk undersökning får utföras av nyssnämnda institut, statens bakteriologiska laboratorium och sådant laboratorium, som avses i 23 a § epidemilagen den 19 juni 1919 (nr 443) ävensom av den som förklarats behörig därtill av medicinalstyrelsen.

Närmare bestämmelser om förvärv av behörighet för fysikalisk-kemisk samt bakteriologisk undersökning meddelas av Kungl. Maj:t.

53 §.

Den som utfört fysikalisk-kemisk eller bakteriologisk undersökning har att däröver omedelbart upprätta protokoll i två exemplar. Det ena exemplaret skall tillställas hälsovårdsnämnden och det andra överlämnas till förste provinsialläkaren eller med denne likställd stadsläkare.

Taxa för fysikalisk-kemisk och bakteriologisk undersökning fastställs av Kungl. Maj:t.

Medicinalstyrelsen har att meddela närmare föreskrifter angående sättet för utförande av fysikalisk-kemisk och bakteriologisk undersökning samt om avfattandet av protokoll över sådana undersökningar.

54 §.

I vattenverk som avses i 49 § får vid filter- eller reningsanläggning icke sysselsättas någon som är eller kan antagas vara behäftad med sjukdom eller smitta, som genom vattnet kan överföras till människor.

Den som vid vattenverk anställs i arbete som här avses skall genom läkarintyg, vilket icke får vara äldre än trettio dagar, styrka att han är fri från sjukdom eller smitta som nyss sagts.

Medicinalstyrelsen har att utfärda närmare föreskrifter angående utförande av här avsedd läkarundersökning.

55 §.

Hälsovårdsnämnd skall hålla noggrann tillsyn över beskaffanheten av vatten på de ställen, där vatten och is hämtas för att användas till dryck, matlagning eller andra hushållsbehov eller för tillverkning eller beredning av livsmedel. Särskild uppmärksamhet skall ägnas sådana ställen, där vat-

ten hämtas till skolor, ålderdomshem, hotell, pensionat och liknande anläggningar.

När omständigheterna föranleda därtill, äger nämnden förbjuda hämtning av vatten från visst vattenhämtningsställe eller upptagning å viss plats av is, som är avsedd för hushållsbehov eller annat därmed jämförligt ändamål.

Nämnden äger även förbjuda att is, som upptagits å viss plats utom kommunen, införes till kommunen eller försäljes därstädes.

56 §.

Föreligger brist beträffande vattenverks utrustning eller skötsel och kan bristen inverka menligt på vattnets beskaffenhet, skall hälsovårdsnämnden förelägga verkets ägare att vidtaga erforderliga åtgärder för bristens avhjälpande.

Utvisar fysikalisk-kemisk eller bakteriologisk undersökning, att det undersökta vattnet är otjänligt för sitt ändamål och kan dess användning för nämnda ändamål medföra uppenbar hälsofara, skall nämnden, då otjänligheten är av fysikalisk-kemisk art, förelägga vattenverkets ägare att avstänga tillförseln av vatten för ändamål varom sägs i 49 § och, då otjänligheten är av bakteriologisk art, antingen förbjuda att vattnet utan föregående kokning användes för nämnda ändamål eller meddela föreläggande som nyss sagts. Förbud eller föreläggande skall gälla tills vidare intill dess beskaffenheten av vattnet i viss angiven grad förbättrats.

Föreläggande att avstänga vattenledning får meddelas endast i den mån brandmyndigheten finner sådant avstängande kunna ske utan att tillgången på vatten vid eldsvåda äventyras.

9 kap. Om avledande av avloppsvatten

57 §.

Hälsovårdsnämnd skall tillse att erforderliga och skäligen åtgärder vidtagas för att åstadkomma tillfredsställande avloppsförhållanden inom kommunen.

58 §.

Innan någon för avledande av avloppsvatten anordnar underjordisk ledning, som ej är avsedd endast att föra ut avloppsvattnet från fastighet till allmän ledning i angränsande gata eller väg, skall han göra skriftlig anmälan härom till hälsovårdsnämnden. Vid anmälan skall fogas karta jämte beskrivning över ledningen, om ej sådan eljest finnes tillgänglig för nämnden.

Hälsovårdsnämnden äger, i den mån det prövas erforderligt, föreskriva att avloppsvattnet skall renas.

Angående skyldighet för den som vill utföra ledning, avsedd att till sjö, vattendrag eller annat vattenområde avleda avloppsvatten från mer än 100 hushåll eller från kasern, hotell eller därmed jämförlig inrättning, beräknad för mer än 300 personer, att innan ledningen påbörjas göra anmälan hos fisketillsynsmyndigheten är särskilt stadgat.

59 §.

Avloppsledning skall, vare sig den är belägen inom eller utom byggnad, vara så anordnad samt så underhållas och skötas, att sanitär olägenhet ej uppstår.

I fråga om beskaffenheten av avloppsledning med därtill hörande anordningar inom byggnad gäller vad därom är särskilt stadgat.

60 §.

Uppstår felaktighet i avlopp eller vållar det av annan orsak sanitär olägenhet, skola åtgärder genast vidtagas för att försätta avloppet i fullgott skick. Intill dess avloppet är försatt i fullgott skick, äger hälsovårdsnämnden, om så anses erforderligt, förbjuda dess begagnande eller vidtaga sådana åtgärder, att det icke kan användas.

Rensning av avlopp skall äga rum så ofta behovet det påkallar.

61 §.

Vad i 59 § första stycket och 60 § sägs om avloppsledning och annat avlopp skall gälla även beträffande reningsanläggning och andra till avloppsledning hörande anordningar.

10 kap. Om klosett och urinoar

62 §.

Till varje byggnad, där människor uppehålla sig någon längre tid på dygnet, skall finnas lämpligt antal klosetter. Där så erfordras, skall till byggnaden höra en eller flera urinoarer.

Klosett och urinoar skola vara så anordnade samt så underhållas och skötas, att sanitär olägenhet ej uppstår.

I fråga om beskaffenheten av anläggning för vattenklosett och urinoar med vattenspolning gäller vad därom är särskilt stadgat.

63 §.

1 mom. Vattenklosett får icke, såvitt ej annat framgår av vad nedan i 2 mom. sägs, anordnas utan hälsovårdsnämndens medgivande. Sådant medgivande får lämnas endast om avloppsvattnet genom underjordisk ledning föres ut omedelbart i allmän avloppsledning eller ock i lämpligt vattendrag eller annat vattenområde. Om särskilda skäl äro därtill och det kan ske

utan att sanitär olägenhet uppstår, äger dock nämnden medgiva, att avloppsvattnet avledes även på annat sätt.

Hälsovårdsnämnden äger, i den mån det prövas erforderligt, föreskriva att avloppsvattnet skall renas.

2 mom. Länsstyrelsen äger för visst område förordna, att vattenklosett får anordnas även utan att hälsovårdsnämnden lämnat särskilt medgivande därtill, såframt avloppsvattnet genom underjordisk ledning utledes omedelbart i allmän avloppsledning samt avloppsförhållandena i övrigt äro tillfredsställande.

64 §.

Om större brist vidlåder vattenklosett och denna icke avhjälpes inom tid, som hälsovårdsnämnden föreskriver, eller skötes anläggningen vårdslöst, äger nämnden tills vidare förbjuda dess begagnande eller påbjuda sådana åtgärder att den icke kan användas.

65 §.

Vad i 63 och 64 §§ stadgas om vattenklosett skall gälla även urinoar med vattenspolning.

66 §.

Torrklosett, belägen utom byggnad som avses i 62 §, får ej ligga så nära gata, väg eller allmän plats, källa, brunn eller annat sådant vattenhämtningsställe, vattentäkt, livsmedelslokal eller vägg, varå finnes dörr, fönster eller ventilationsöppning till bostad, att sanitär olägenhet kan uppstå.

Torrklosett som avses i första stycket skall erhålla tillräcklig dager och luftväxling. I övrigt skall den vara så inrättad att fara för förorening av marken icke uppkommer och att lukt eller annan olägenhet för omgivningen undvikas. Till klosett skall finnas lämplig belysningsanordning.

Inom hälsovårdstötort skall golv i torrklosett som avses i första stycket vara av för vatten ogenomträngligt ämne.

67 §.

Torrklosett, belägen inom byggnad som avses i 62 §, får ej stå i omedelbar förbindelse med boningsrum eller kök.

Torrklosett som avses i första stycket skall vara så isolerad och hava sådana anordningar för luftväxling, att lukt ej sprides till övriga delar av huset. Till klosett skall finnas lämplig belysningsanordning. Golvet skall vara av för vatten ogenomträngligt ämne.

68 §.

1 mom. Inom hälsovårdstötort skall orenligheten i torrklosetten upptagas i tätt, lätt flyttbart kärl av typ, som godkänts av hälsovårdsnämnden.

Utom hälsovårdstötort får orenligheten uppsamlas även på annat sätt, om hälsovårdsnämnden ej för visst fall annorlunda förordnar.

2 mom. Kärl som uppställs i torrklosett skall vara väl rengjort. Det skall vara så uppställt, att orenligheten ej kan komma utanför kärlet eller därtill hörande urinledning samt så att tillsyn kan utövas utan svårighet.

Inom hälsovårdstötort får kärl som här avses icke tömmas på hämtningsstället.

69 §.

1 mom. Urinoar utan vattenspolning skall vara så inrättad, att orenligheten genom underjordisk ledning föres ut omedelbart i allmän avloppsledning eller ock i lämpligt vattendrag eller annat vattenområde. Hälsovårdsnämnden äger, om särskilda skäl äro därtill och så kan ske utan att sanitär olägenhet vållas, medgiva att orenligheten avledes även på annat sätt.

Kan orenlighet från urinoar, belägen utom byggnad som i 62 § sägs, icke avledas utan sanitär olägenhet, får den upptagas i tätt kärl, innehållande torvströ eller annat lika lämpligt ämne. Kärlet skall vara uppställt under tak.

2 mom. Urinoar utan vattenspolning skall vara försedd med golv av för vatten ogenomträngligt ämne. Väggarna skola till erforderlig höjd hava en slät och vattentät yta. I övrigt skall beträffande förläggande av sådan urinoar samt beträffande dager, belysning, luftväxling och åtgärder mot lukt och andra olägenheter i tillämpliga delar gälla vad som stadgats om torr-klosett.

70 §.

Hälsovårdsnämnd äger föreskriva att, efter vad som prövas erforderligt och lämpligt, genom kommunens försorg klosett eller urinoar skall inrättas vid salutorg, hamnområde, allmän nöjes- eller badplats eller eljest där så finnes påkallat.

71 §.

Beträffande torrklosett och urinoar utan vattenspolning, som inrättas tillfälligt och endast för viss kortare tid, äger hälsovårdsnämnd medgiva avvikelser från bestämmelserna i detta kapitel, i den mån det kan ske utan att sanitär olägenhet uppstår.

11 kap. Om renhållning

72 §.

Inom hälsovårdstötort skola sopor samt köksavfall och annan dylik orenlighet uppsamlas i tätt, lätt flyttbart kärl av typ, som godkänts av hälsovårdsnämnden. Kärl som nu sagts skola finnas i erforderligt antal. Kärl

skall, om det icke användes i sopnedkast eller är nedsänkt i särskild behållare, vara försett med tättslutande lock.

Utom hälsovårdstötort får, såframt ej hälsovårdsnämnden för visst fall förordnar annorlunda, orenlighet som avses i första stycket uppsamlas även på annat lämpligt sätt än där sägs, om marken invid eller i närheten av boningshus, samlingslokal eller livsmedelslokal icke därigenom förorenas eller fara uppstår för förorening av källa, brunn eller annat vattenhämtningsställe eller vattentäkt.

Beträffande uppsamling av avfall från industriell eller annan verksamhet samt orenlighet från kloakbrunn eller avlopp skall, såväl i som utom hälsovårdstötort, gälla vad i andra stycket sägs; i den mån dylikt avfall utgöres av sopor, köksavfall och annan sådan orenlighet skall det dock alltid uppsamlas i kärl som avses i första stycket.

73 §.

Kärl som avses i 72 § skall utomhus vara uppställt på tätt underlag, som ligger högre än den angränsande markens yta.

Hälsovårdsnämnden äger dock för kommunen eller del därav medgiva, att kärlet nedsänkes i därför avsedd behållare av betong eller lika tjänligt material. Behållare som nu sagts skall vara försedd med tättslutande lock, som ligger högre än angränsande marks yta.

74 §.

Sopnedkast och soprum skola vara så anordnade, att sanitär olägenhet ej uppstår.

I fråga om beskaffenheten i övrigt av sopnedkast och soprum gäller vad därom är särskilt stadgat.

75 §.

Kärl för uppsamling av avfall ävensom sopnedkast, soprum och annan plats, där avfallskärl är uppställt eller avfall uppsamlas, skola så underhållas och skötas att sanitär olägenhet ej uppstår.

I avfallskärl få icke hällas flytande ämnen.

76 §.

Gård, portgång, förgård och annat dylikt till byggnad hörande yttre utrymme skall hållas i snyggt och vårdat skick. Kloakbrunn å dessa platser skall rensas så ofta behovet det påkallar.

Inom hälsovårdstötort gäller vad nu sagts även obebyggd mark, som ej är gata, väg eller allmän plats.

Om renhållning av gata, väg och annan allmän plats samt om skydd mot nedskräpning av naturen är särskilt stadgat.

77 §.

Inom hälsovårdstötort skall latrin, avfall eller annan orenlighet, innan sanitär olägenhet uppkommer och innan uppsamlingskärlet är så fyllt att innehållet utspilles eller svårighet vid hämtning eljest vållas, bortföras till allmän soptipp eller destruktionsanläggning och får icke utan medgivande av hälsovårdsnämnden omhändertagas på annat sätt.

Utom hälsovårdstötort får latrin, avfall eller annan orenlighet, som icke lämpligen kan bortföras till allmän soptipp eller destruktionsanläggning, uppläggas eller oskadliggöras på annat sätt, om marken invid eller i närheten av boningshus, samlingslokal eller livsmedelslokal icke därigenom förorenas eller fara uppstår för förorening av källa, brunn eller annat vattenhämtningsställe eller vattentäkt.

Köksavfall bör dagligen bortföras från bostadslägenhet.

78 §.

1 mom. Vad i 77 § sägs utgör ej hinder för att köksavfall, som skall användas till svinmat, eller pappersavfall, metallskrot, lump eller annat, som skall användas till råvara, eller latrin eller annan orenlighet, som skall nyttjas vid gödsling, omhändertages i annan ordning, under förutsättning att erforderliga åtgärder vidtagas till förekommande av sanitär olägenhet.

2 mom. Inom hälsovårdstötort får köksavfall, latrin eller spillning från svin användas vid gödsling endast efter särskilt medgivande av hälsovårdsnämnden.

För område utom hälsovårdstötort äger hälsovårdsnämnden, om särskilda skäl föranleda därtill, förordna att köksavfall, latrin eller spillning från svin ej må användas vid gödsling.

79 §.

Vid forsling av latrin, avfall eller annan orenlighet skall tätt fordon eller kärl begagnas och i övrigt sådana försiktighetsmått iakttas, att ej något utspilles eller sanitär olägenhet på annat sätt vållas.

Inom hälsovårdstötort samt eljest där hälsovårdsnämnden så förordnar skall fordon eller kärl, som innehåller latrin, sopor, köksavfall eller annan dylik orenlighet under transport hållas väl övertäckt.

Hälsovårdsnämnden äger bestämma viss tid på dygnet, då forsling av latrin, avfall eller annan orenlighet får äga rum ävensom meddela ytterligare föreskrifter angående sådan forsling.

Under den varma årstiden eller då andra omständigheter föranleda därtill, äger hälsovårdsnämnden för viss tid föreskriva, att latrin, avfall eller annan orenlighet skall bortföras regelbundet.

80 §.

1 mom. Inom hälsovårdstötort skall urin, diskvatten eller annan flytande orenlighet, som lätt kan övergå i förruttnelse, bortledas i underjordisk av-

loppsledning. Efter hälsovårdsnämndens medgivande får dock orenligheten bortledas eller omhändertagas även på annat sätt, om det kan ske utan att marken invid eller i närheten av boningshus, samlingslokal eller livsmedelslokal förorenas eller fara uppstår för förorening av källa, brunn eller annat vattenhämtningsställe eller vattentäkt.

Utom hälsovårdstort skall bortledande av orenlighet som här avses ske så, att förorening eller fara därför som i första stycket sägs ej uppstår.

2 mom. Tvätt- och skurvatten och annat mindre förorenat spillvatten skall bortledas i underjordisk avloppsledning eller, om sådan icke finnes, på annat lämpligt sätt.

81 §.

Genom kommuns försorg skall erforderligt antal allmänna soptippar eller destruktionsanläggningar anordnas, för avfall från område utom hälsovårdstort dock endast om särskilt behov härav föreligger och hälsovårdsnämnden så förordnar.

82 §.

Allmän soptipp eller destruktionsanläggning skall anordnas enligt förslag, som godkänts av hälsovårdsnämnden.

Allmän soptipp får icke vara belägen inom hälsovårdstort, såvida ej allenast kontrollerad tippning förekommer.

Allmän soptipp eller destruktionsanläggning skall ligga på betryggande avstånd från bebyggelse, vattentäkt eller allmänt nyttjad väg samt skall så underhållas och skötas, att sanitär olägenhet ej uppstår.

12 kap. Om åtgärder mot ohyra, råttor och möss

83 §.

Boningsrum med tillhörande utrymmen samt där förvarade kläder och bohag skola hållas fria från ohyra.

I den mån det i särskilt fall prövas erforderligt, har hälsovårdsnämnd att meddela de föreskrifter, som kunna anses påkallade till förebyggande och utrotande av ohyra.

84 §.

Inom varje kommun skola med vissa tidsmellanrum, allt efter det förhållandena föranleda därtill, genom kommunens försorg och på dess bekostnad åtgärder vidtagas för att utrota råttor och möss.

Åtgärder som i första stycket sägs skola vidtagas samtidigt inom hela kommunen eller viss del därav och böra, där så finnes lämpligt, ske i samarbete angränsande kommuner emellan.

85 §.

Ägare av fastighet är skyldig att, där så prövas vara av behovet påkallat, vidtaga erforderliga åtgärder för utrotande av råttor och möss inom bygg-

nad med därtill hörande tomt eller gårdsområde samt, där hälsovårdsnämnden i särskilt fall så förordnar, jämväl annorstädes å fastigheten.

86 §.

Byggnad, som inrymmer boningsrum, samt, där hälsovårdsnämnden i särskilt fall så förordnar, jämväl annan byggnad skall vara så inrättad och försedd med sådana anordningar, att råttor och möss såvitt möjligt utestängas (råttssäkrad).

Råttssäkring skall ske med ledning av de råd och anvisningar som medicinalstyrelsen efter samråd med byggnadsstyrelsen och veterinärstyrelsen utfärdar.

87 §.

Vara eller ämne får användas såsom medel för utrotande av råttor eller möss, endast om varan eller ämnet för sådant ändamål godkänts av medicinalstyrelsen. Godkännande får förenas med villkor och får återkallas, där särskilda skäl äro därtill.

Medicinalstyrelsen har att upprätta och offentliggöra förteckning över de varor och ämnen, vilka godkänts såsom medel för utrotande av råttor och möss. Förteckningen skall årligen granskas.

Närmare bestämmelser rörande ansökan och prövning varom sägs i denna paragraf meddelas av Kungl. Maj:t.

88 §.

Användandet av vara eller ämne som avses i 87 § skall ske med största försiktighet och med ledning av de råd och anvisningar, som medicinalstyrelsen efter samråd med veterinärstyrelsen utfärdar till skydd mot skada å människor och husdjur.

Cyanväte får användas såsom medel för utrotande av råttor eller möss endast av den som därtill erhållit särskilt tillstånd av medicinalstyrelsen.

13 kap. Om hållande av djur

89 §.

Med djurstall avses i denna stadga rum, där hästar, nötkreatur, får, getter eller svin stadigvarande hållas.

90 §.

1 mom. Den som ämnar uppföra djurstall skall på förhand göra skriftlig anmälan därom till hälsovårdsnämnden. Anmälan skall innehålla uppgift om stallets belägenhet samt vara åtföljd av ritningar över stallet. Hälsovårdsnämnden har att skyndsamt granska ritningarna och avgiva besked huruvida från nämndens sida hinder möter för uppförandet.

Anmälan som avses i första stycket erfordras ej därest byggnadsnämnd, före det byggnadslov till djurstallet meddelats, inhämtat hälsovårdsnämndens yttrande.

Djurstall för nötkreatur (ladugård) skall efter färdigställandet godkännas av hälsovårdsnämnden.

2 mom. Till uppförande av djurstall är att hänföra ej blott uppförande av helt nytt djurstall utan även mera genomgripande ombyggnad av befintligt djurstall.

91 §.

Djurstall får ej uppföras så nära gata, väg eller allmän plats, källa, brunn eller annat sådant vattenhämtningsställe, vattentäkt, livsmedelslokal eller vägg varå finnes dörr, fönster eller ventilationsöppning till bostad, att sanitär olägenhet därav kan uppstå.

Vad i första stycket stadgas om uppförande av djurstall skall gälla även förläggande av gödselstad.

92 §.

Djurstall får ej finnas i byggnad, som inrymmer boningsrum eller livsmedelslokal.

93 §.

1 mom. Djurstall skall vara så anordnat och inrett samt så underhållas och skötas, att sanitär olägenhet ej uppstår.

Inredningen i djurstall skall vara sådan, att djurens skötsel och stallets renhållning såvitt möjligt underlättas.

I djurstall skall hållas rent och snyggt.

2 mom. Djurstall skall erhålla tillräcklig dager och luftväxling samt bereda erforderligt skydd mot fukt och kyla. Golvet skall vara tätt samt av för vatten ogenomträngligt ämne och så inrättat, att den flytande orenligheten icke därifrån uttrinner på marken. Golvet skall ligga högre än den angränsande markens yta. Om stallets vägg ej är av sten eller liknande ämne, skall fri gång finnas mellan väggen och gödselstaden.

Golv i gödselstad skall vara av samma beskaffenhet och så inrättat som i första stycket sägs om golv i djurstall.

3 mom. Inom hälsovårdstötort skall djurstall, där så kan ske, förses med underjordisk avloppsledning för att leda den flytande orenligheten till urinbrunn eller allmän avloppsledning. Djurstall inom sådan ort bör även hava vattenledning, där det är möjligt att för rimlig kostnad erhålla anknytning till allmän vattenledning.

94 §.

1 mom. Inom hälsovårdstötort skall den fasta orenligheten från djurstall förvaras antingen i tät, flyttbar, ovan jord stående och med lock försedd

gödselkista eller i tät, med lock försedd behållare av betong eller annat lika tjänligt material, vars botten ligger högre än den angränsande markens yta. Efter medgivande av hälsovårdsnämnden får dock den fasta orenligheten uppsamlas i gödselstad.

Den flytande orenligheten från djurstall inom hälsovårdstötort skall, där stallet icke är försett med underjordisk avloppsledning, uppsamlas med torvströ eller annat tjänligt ämne samt förvaras tillsammans med den fasta orenligheten.

2 mom. Utom hälsovårdstötort skall den fasta och flytande orenligheten från djurstall förvaras i gödselstad eller ock på annat lämpligt sätt, så att sanitär olägenhet icke uppstår.

95 §.

1 mom. Ladugård, som är avsedd för minst fem nötkreatur, skall hava särskilt mjölkkrum, försett med erforderliga anordningar för mjölkens silning och nedkylning ävensom för mjölkkärlens och mjölkredskapens rengöring och förvaring.

Vatten, som i ladugård användes för rengöring av mjölkkärl eller mjölkredskap, får icke vara sådant att det kan antagas göra mjölken skadlig att förtära eller på annat sätt otjänlig till människoföda.

2 mom. I ladugård skola fjäderfän hållas avskilda i särskilt rum.

96 §.

Den som vid arbete i ladugård eller eljest i samband med mjölkproduktion tager befattning med mjölk skall under arbetet iakttaga noggrann renlighet. Omedelbart före mjölkningen skola händerna tvättas.

97 §.

Om det med skäl kan antagas att någon, som sysslar med arbete varom sägs i 96 §, är behäftad med sådan sjukdom eller smitta eller sådant sår eller annan yttre skada, som kan föranleda att mjölken blir otjänlig till människoföda, är han skyldig att efter anmodan av hälsovårdsnämnden undergå läkarundersökning på kommunens bekostnad. Finnes han därvid behäftad med sjukdom, smitta eller skada som nu sagts, äger nämnden förbjuda att han deltagar i eller användes till arbete av ifrågavarande slag.

Ägare av ladugård eller ställföreträdare för denne, som fått kännedom om eller har anledning misstänka att i ladugård eller eljest med mjölkning hos honom sysselsatt person är behäftad med sjukdom, smitta eller yttre skada som förut sagts eller som erhållit vetskap om, att sådan person sammanbor eller nyligen sammanbott med någon som är eller misstänkes vara behäftad med dylik sjukdom eller smitta, är pliktig att därom genast underrätta hälsovårdsnämnden i den kommun där arbetet bedrives.

98 §.

Annat rum för hästar, nötkreatur, getter, får eller svin än som avses i 89 § skall hava tillräckligt utrymme, bereda erforderligt skydd mot fukt och kyla samt hållas tillfredsställande rent.

99 §.

1 mom. Hundar, katter, kaniner, pälsdjur, fjäderfä och andra dylika mindre djur ävensom bin skola så förvaras och skötas, att sanitär olägenhet icke uppstår.

2 mom. Den som ämnar anordna gård för avel av pälsdjur eller hundar skall göra skriftlig anmälan därom hos hälsovårdsnämnden samt är skyldig att iakttaga vad nämnden till förebyggande av sanitär olägenhet finner skäl föreskriva.

100 §.

Om i visst fall hållande av djur vållar sanitär olägenhet, har hälsovårdsnämnden att meddela de föreskrifter som med hänsyn till förhållandena kunna anses påkallade. Hälsovårdsnämnden äger även utfärda förbud tills vidare mot djurens hållande.

101 §.

Vid tillsyn av djurstalls beskaffenhet och skötsel skall hälsovårdsnämnden i första hand hava sin uppmärksamhet riktad på sådana stall, där missförhållanden i sanitärt avseende mest kunna befaras.

14 kap. Om åtgärder till motverkande av olägenhet från industriell eller annan verksamhet m. m.

102 §.

Varje rörelse, industriell eller icke, samt varje verksamhet i övrigt skall vara så anordnad och så drivas, att sanitär olägenhet genom buller, skakningar, rök, damm, dålig lukt, giftiga gaser, vattenförorening, illaluktande avloppsvatten eller dylikt ej uppstår för den som bor eller eljest uppehåller sig i närheten.

103 §.

Utan hälsovårdsnämndens medgivande får ej anordnas alkalifabrik, anrikningsverk, ben- eller fiskmjölsfabrik, bensinstation, betningsanläggning, cellulosasprutfabrik, desinfektions- eller desinsektionsanstalt, destillationsverk för kol, trä, torv eller djurämnen eller anläggning för bränning av djurämnen eller fabrik för bearbetning av tjära eller gasvatten, fosforfabrik, färgfabrik, färgeri, garveri eller skinnberedning, glasbruk eller kakelfabrik där arsenik begagnas vid tillverkningen, grustag, gödningsämnesfabrik, jäst-

fabrik, klor- eller klorkalkfabrik, konstgummi-, konstharts-, konstsilke- eller konstullfabrik, kopparverk, krut- eller sprängämnesfabrik, limfabrik, lin- eller hamprötningsverk, lysgasfabrik, mejeri, oljeraffinaderi eller skifferoljeindustri, pappers-, papp- eller kartongfabrik, potatisbränneri, pudrettfabrik, salpetersyre- eller saltsyrefabrik, slakteri, sockerfabrik, sodafabrik, stapelfiberfabrik, stearinfabrik, stenhuggeri eller stenkross, stärkelsefabrik, sulfat- eller sulfitcellulosafabrik, superfosfatfabrik, svavelsyrefabrik, talgsjuderi, trankokeri, träsliperi, tvål- eller tvättmedelsfabrik, tvättinrättning, ugn eller annan inrättning för rostning av arsenik- eller svavelhaltiga malmer eller kalk-, koks-, kol- och masugn, ulltvätter, upplag av ben, bensin, fisk, koks, kol, lump, olja, pudrett eller råa hudar, wallboardfabrik eller ättiksyrefabrik.

Flygplats, idrottsplats, nöjesfält, motorbana eller skjutbana får ej heller anordnas utan medgivande av hälsovårdsnämnden.

Vad i första och andra styckena sägs skall gälla även vid mera genomgripande ombyggnad av befintlig anläggning eller eljest vid mera betydande ändring av driften.

104 §.

1 mom. Ansökan om medgivande som avses i 103 § skall göras skriftligen med uppgift tillika om platsen för anläggningen samt de anordningar, som äro avsedda att vidtagas för att hindra uppkomsten av sanitär olägenhet. Medgivande får lämnas endast om den avsedda platsen med hänsyn till anläggningens beskaffenhet är ur sanitär synpunkt lämpligt belägen i förhållande till närliggande bebyggelse, vattendrag, vattentäkt eller grundvattentillgång samt föreslagna anordningar kunna anses vara tillfredsställande.

2 mom. Om skyldighet att göra anmälan hos fiskeristyrelsen eller påkalla vattendomstols prövning, av fråga angående utsläppande av avloppsvatten från industri samt om förbud mot varje förorening genom utsläppande av avloppsvatten från industri i vissa vattenområden gäller vad därom är särskilt stadgat.

Innan hälsovårdsnämnd meddelar besked i ärende, som skall anmälas hos fiskeristyrelsen, skall styrelsens yttrande avvaktas.

105 §.

Föreligger sanitär olägenhet som avses i 102 §, skall hälsovårdsnämnden tillhålla den som driver anläggningen att vidtaga tjänliga åtgärder för olägenhetens undanröjande.

Därest den påtalade olägenheten är svår, äger nämnden förbjuda anläggningens nyttjande intill dess erforderliga åtgärder vidtagits.

Beslut enligt vattenlagen angående utsläppande av avloppsvatten gäller utan hinder av vad nu sagts.

106 §.

Begravningsplats får icke anläggas eller anordnas på sådant sätt, att vatten därifrån kan menligt inverka på källa, brunn eller annat vattenhämtningsställe eller vattentäkt eller att gränsen kommer att ligga så nära byggnad, som inrymmer boningsrum eller livsmedelslokal, att sanitär olägenhet kan uppkomma. För begravningsplats bör företrädesvis väljas mark med sandig eller kalkhaltig jordmån. Platsen bör vara omsorgsfullt utdikad.

Innan tillstånd meddelas att anlägga ny begravningsplats eller utvidga förut befintlig sådan, skall hälsovårdsnämnden höras i ärendet.

Begravningsplats skall så underhållas och skötas, att sanitär olägenhet ej uppstår.

107 §.

Bårhus skall anordnas med ledning av medicinalstyrelsens därom utfärdade råd och anvisningar.

Bårhus skall underhållas och skötas så att sanitär olägenhet ej uppstår. Om krematorium är särskilt stadgat.

108 §.

Grävd grav skall vara minst två meter djup. Då särskilda skäl äro därtill, äger dock länsstyrelsen, på framställning av kommunen och efter hörande av hälsovårdsnämnden och förste provinsialläkaren, medgiva mindre gravdjup än nu sagts.

109 §.

Grav å allmän gravplats får ej ånyo begagnas innan så lång tid förflutit från det lik senast jordats där att, med hänsyn till jordmån och andra förhållanden som kunna inverka på likens förvandling, de mjuka delarna kunna anses hava fullständigt förmultnat och i intet fall tidigare än efter femton år.

I grav, som blivit upplåten åt enskild med ägande- eller besittningsrätt, får lik nedsättas efter kortare mellantid, dock med iakttagande av de försiktighetsmått, som kunna vara av hälsovårdsnämnden bestämda.

110 §.

1 mom. I kyrka, där gudstjänst brukar hållas, eller i gravkor, som står i omedelbar förbindelse med sådan kyrka, får lik icke nedsättas utan Kungl. Maj:ts medgivande.

2 mom. Innan nedsättning av lik får äga rum i kyrka, gravkor, murad eller sprängd grav eller, å äldre begravningsplats, i grav som är belägen på kortare avstånd än aderton meter från byggnad, som inrymmer boningsrum eller livsmedelslokal, skall hos styrelsen för begravningsplatsen företes dels läkarintyg att liket på lämpligt sätt balsamerats, dels hälsovårdsnämndens

yttrande, huruvida och vilka åtgärder därutöver må anses nödvändiga, dels ock bevis att av nämnden föreskrivna åtgärder vidtagits.

111 §.

På särskild framställning har länsstyrelsen att, efter hörande av vederbörande kyrkliga myndighet och hälsovårdsnämnden, pröva och avgöra fråga om upptagande av gravsatt lik för flyttning till annan grav eller undergående av eldbegängelse.

Upptagning och flyttning av gravsatt lik skall ske med ledning av råd och anvisningar, som utfärdats av medicinalstyrelsen.

Vad i denna paragraf stadgas om länsstyrelse skall i Stockholm avse poliskammaren.

112 §.

Bestämmelserna i detta kapitel äga ej tillämpning i fråga om förvaring av aska efter lik, som i vederbörlig ordning undergått eldbegängelse.

Angående förvaring av sådan aska samt flyttning av aska, som ned-satts efter eldbegängelse, är särskilt stadgat.

16 kap. Om hälsovårdsordning

113 §.

Därest inom viss kommun eller del därav bestämmelser utöver vad i denna stadga eller eljest i vederbörlig ordning föreskrivits erfordras i avseende å allmänna hälsovården, skola sådana bestämmelser enligt vad nedan sägs fastställas i form av hälsovårdsordning.

I hälsovårdsordning får icke intagas bestämmelse angående fråga, varom föreskrifter utfärdats jämlikt 37 eller 45 § eller som avses i 59 § andra stycket, 62 § tredje stycket eller 74 §.

114 §.

Hälsovårdsordning antages på förslag av hälsovårdsnämnden eller efter dess hörande av kommunens fullmäktige.

Hälsovårdsordning skall för att bliva gällande fastställas av länsstyrelsen. Vägras fastställelse, skall skäl därtill givas.

115 §.

Till ledning för utarbetande av hälsovårdsordning fastställer Kungl. Maj:t en normalhälsovårdsordning.

Bestämmelse i hälsovårdsordning får icke utan särskilda skäl innebära väsentlig avvikelse från motsvarande bestämmelse i normalordningen.

116 §.

Finner länsstyrelsen hälsovårdsordning av behovet påkallad, äger länsstyrelsen härom upprätta förslag, vilket skall underställas kommunens full-

mäktige. Godkännes förslaget, sedan hälsovårdsnämndens yttrande inhämtats, har länsstyrelsen att utfärda hälsovårdsordningen. Om fullmäktige icke godkänna förslaget, äger länsstyrelsen ändock förordna i ärendet men skall i så fall underställa sitt beslut Kungl. Maj:ts prövning.

117 §.

Hälsovårdsordning, som fastställts eller utfärdats av länsstyrelsen, skall av länsstyrelsen på kommunens bekostnad införas i länskungörelserna samt insändas till inrikesdepartementet och medicinalstyrelsen ävensom, där hälsovårdsordning innehåller bestämmelse, som rör veterinärstyrelsens område, till veterinärstyrelsen. Länsstyrelsen skall vidare, likaså på kommunens bekostnad, låta kungöra hälsovårdsordningen i den eller de tidningar, i vilka meddelanden för kommunen intagas.

Hälsovårdsnämnden skall tillse att exemplar av hälsovårdsordningen finnas att tillgå inom kommunen för köpare.

118 §.

Vad i 114—117 §§ stadgats skall äga tillämpning även i fråga om upphävande eller ändring av hälsovårdsordning.

17 kap. Hälsovårdskontrollen

119 §.

Medicinalstyrelsen och, såvitt angår tillämpningen av bestämmelserna i 13 kap., veterinärstyrelsen skola till ledning för hälsovårdsnämnderna meddela erforderliga råd och anvisningar.

120 §.

När länsstyrelse, genom anmälan eller eljest, erhåller kännedom om missförhållande avseende allmänna hälsovården, skall länsstyrelsen tillse att tjänliga åtgärder utan dröjsmål vidtagas för att avhjälpa desamma.

Vid övervakningen över att kommuner, hälsovårdsnämnder samt de befattningshavare som avses i 2 § fullgöra sina hithörande åligganden äger länsstyrelsen att, där det anses nödigt, förelägga lämpliga viten.

Har prövning enligt vattenlagen ägt rum, under vilka villkor avloppsvatten får utsläppas, gäller om verkan därav vad som stadgats i nämnda lag.

121 §.

Hälsovårdsnämnd skall övervaka efterlevnaden av denna stadga och de föreskrifter, som meddelats med stöd av stadgan, samt fullgöra vad enligt nämnda och eljest utfärdade bestämmelser ankommer på nämnden. Härjämte skall nämnden handhava de uppgifter som i laga ordning överlämnas åt nämnden ävensom ägna uppmärksamhet och tillsyn åt allt, som kan inverka på allmänna hälsotillståndet i kommunen.

122 §.

1 mom. Vid fullgörande av vad som enligt 121 § ankommer på hälsovårdsnämnden skall nämnden taga hänsyn till vad som i varje särskilt fall kan anses skäligen med hänsyn till förevarande omständigheter samt tillse att tillsynen sker på sådant sätt, att den vållar minsta möjliga olägenhet.

2 mom. Den som har att utöva inseende över allmänna hälsovården skall äga tillträde till lokal eller område, som står under hans tillsyn, ävensom rätt att där företaga undersökning, vartill hans tjänsteåligganden kunna giva anledning.

3 mom. Den som har eller haft att utöva inseende över allmänna hälsovården eller anlåtats som biträde härvid får ej röja eller obehörigen utnyttja yrkeshemlighet, som därigenom blivit känd för honom, och ej heller, där det ej kan anses påkallat i tjänstens intresse, yppa arbetsförfarande eller affärsförhållande, vilket sålunda blivit honom kunnigt.

123 §.

1 mom. Hälsovårdsnämnd äger antingen omedelbart eller efter föregångna råd eller uppmaningar i särskilt fall meddela föreläggande eller förbud, som finnes erforderligt för efterlevnaden av denna stadga eller med stöd av densamma eller eljest utfärdade föreskrifter.

Är ej för underlåtenhet att ställa sig föreläggandet eller förbudet till efterrättelse särskild påföljd bestämd, äger nämnden i föreläggandet eller förbudet föreskriva vite för sådan underlåtenhet.

2 mom. Om nämnden finner anledning att låta anstå med föreläggande eller förbud och uppenbar fara för hälsan icke är för handen, äger nämnden meddela uppskov i ärendet på viss tid eller i undantagsfall tills vidare.

124 §.

1 mom. Föreläggande eller förbud angående bostad eller lokal som avses i 6 kap. eller djurstall kan, där lokalen innehaves med nyttjanderätt, allt efter omständigheterna riktas mot fastighetsägaren eller mot nyttjanderättshavaren eller ock mot bådadera.

2 mom. Föreläggande eller förbud beträffande lokal eller anläggning som avses i 7 kap. skall, när fråga är om beskaffenhet hos lokal eller anläggning, som upplåtits med nyttjanderätt, riktas mot fastighetsägaren. Detsamma skall gälla sådan fast inredning därstädes, som tillhör fastighetsägaren. Föreläggande eller förbud i övrigt skall riktas mot rörelsens innehavare.

3 mom. Innan föreläggande eller förbud meddelas med anledning av felaktighet, som grundar sig på förekomsten av väsentlig brist av byggnadsteknisk art, skall yttrande inhämtas av byggnadsnämnden eller byggnadstekniskt sakkunnigt person rådfrågas.

125 §.

Underlåter någon att vidtaga åtgärd, som åligger honom jämlikt denna stadga eller med stöd därav eller eljest utfärdade föreskrifter, och fullgör han icke genast eller inom föreskriven tid efter tillsägelse från hälsovårdsnämnden vad han försummat eller kan han icke anträffas med sådan tillsägelse, äger nämnden, där det anses nödigt, verkställa åtgärden på den försumliges bekostnad.

126 §.

Hälsovårdsnämnd äger, där den anser nödigt, till inställelse inför nämnden kalla envar, som bor eller uppehåller sig i kommunen. Sådan kallelse skall innehålla uppgift om anledningen till densamma och skall, där det kan ske, delgivas i så god tid, att vederbörande utan svårighet kan inställa sig. I kallelsen får utsättas vite för uteblivande utan laga förfall; i sådant fall skall kallelsen delgivas skriftligen mot bevis. Kommer icke den kallade och kan nämnden ej på förhandenvarande skäl avgöra ärendet, äger nämnden utfärda nya kallelser med förhöjda viten.

127 §.

Finner hälsovårdsnämnd, att orsaken till sanitär olägenhet inom kommunen är att söka i annan kommun och vinnes icke rättelse genom hänvändelse till hälsovårdsnämnden i denna kommun, skall anmälan om förhållandet göras till länsstyrelsen.

128 §.

Polismyndighet skall, då i sanitärt hänseende anledning till anmärkning förekommer, skyndsamt göra anmälan därom till hälsovårdsnämnden samt skall tillika lämna nämnden erforderlig handräckning.

18 kap. Ansvars- och besvärshästämnelser

129 §.

Med dagsböter straffes

den som bryter mot bestämmelserna i 31 § 2 mom., 35 § andra stycket samt 36 § andra och tredje styckena;

den som vid drivande av rörelse som avses i 36 § icke ställer sig till efterrättelse av medicinalstyrelsen med stöd av 37 § meddelade föreskrifter;

den som innan hälsovårdsnämnden utfärdat bevis om godkännande tager i anspråk lokal eller anläggning som avses i 7 kap.;

den som i strid mot bestämmelsen i 42 § utan hälsovårdsnämndens medgivande anordnar allmän badplats eller bryter mot av hälsovårdsnämnden med stöd av 42 § andra stycket meddelat förbud;

den som bryter mot bestämmelsen i 44 § andra stycket eller som beträffande skötsel av lokal eller anläggning som avses i 7 kap. bryter mot

bestämmelserna i 45 § första stycket eller mot av medicinalstyrelsen med stöd av sistnämnda paragraf utfärdade föreskrifter;

den som bryter mot bestämmelserna i 45 § fjärde stycket eller 48 § 3 mom.;

den som utan att vara därtill behörig verkställer undersökning, som avses i 52 §;

den som i strid mot bestämmelserna i 54 § vid filter- eller reningsanläggning i vattenverk sysselsätter någon som är eller kan antagas vara behäftad med sjukdom eller smitta, som genom vattnet kan överföras till människor;

den som bryter mot av hälsovårdsnämnden med stöd av 55 § andra eller tredje stycket meddelat förbud;

den som underlåter att göra anmälan som avses i 58 § första stycket eller som bryter mot bestämmelsen i 60 § andra stycket;

den som beträffande skötsel av klosett eller urinoar bryter mot bestämmelsen i 62 § andra stycket;

den som i strid mot bestämmelsen i 63 § 1 mom. första stycket utan hälsovårdsnämndens medgivande anordnar vattenklosett eller urinoar med vattenspolning;

den som bryter mot bestämmelserna i 68 § 1 mom. första stycket och 2 mom. eller 72 § första och tredje styckena angående uppsamling av sopor, köksavfall och annan dylik orenlighet;

den som beträffande skötsel av kärl, sopnedkast, soprum eller annan plats där avfallskärl är uppställt eller avfall uppsamlas, bryter mot bestämmelsen i 75 § första stycket;

den som bryter mot bestämmelserna i 75 § andra stycket, 76 § första stycket, 77 § första stycket, 78 § 2 mom., 79 § första och andra styckena eller mot föreskrift, som hälsovårdsnämnden utfärdat med stöd av 79 § tredje eller fjärde stycket;

den som i strid mot bestämmelsen i 82 § första stycket anordnar allmän soptipp eller destruktionsanläggning.

130 §.

Med dagsböter straffes ock

den som i strid mot bestämmelsen i 87 § första stycket för utrotande av råttor och möss använder vara eller ämne, som icke för sådant ändamål godkänts av medicinalstyrelsen;

den som bryter mot bestämmelsen i 88 § första stycket;

den som i strid mot bestämmelsen i 88 § andra stycket använder cyanväte för utrotande av råttor och möss utan att därtill hava erhållit tillstånd av medicinalstyrelsen;

den som underlåter att göra anmälan som avses i 90 § 1 mom. första

stycket eller som i strid mot bestämmelsen i tredje stycket av samma moment tager i bruk djurstall utan att detsamma godkänts av hälsovårdsnämnden;

den som bryter mot bestämmelserna i 93 § 1 mom. tredje stycket eller 96 §;

ägare av ladugård eller ställföreträdare för denne som underlåter att göra anmälan som avses i 97 § andra stycket;

den som underlåter att göra sådan anmälan som avses i 99 § 2 mom.;

den som bryter mot bestämmelserna i 103 § eller mot vad i 108 § stadgats angående gravdjup.

131 §.

I hälsovårdsordning får stadgas påföljd av böter högst trehundra kronor eller av dagsböter för överträdelse av dess bestämmelser.

132 §.

Bryter någon mot vad i 122 § 3 mom. är stadgat, straffes med dagsböter eller fängelse.

Å brott som nu sagts må allmän åklagare tala allenast efter angivelse av målsäganden.

133 §.

1 mom. Över hälsovårdsnämnds beslut enligt denna stadga eller föreskrift, som utfärdats med stöd av densamma, må besvär anföras hos länsstyrelsen inom en månad från det klaganden erhållit del av beslutet.

Länsstyrelsens beslut i anledning av besvär som i första stycket sägs eller eljest jämlikt denna stadga får överklagas hos Kungl. Maj:t genom besvär, vilka skola hava inkommit till inrikesdepartementet inom en månad från det klaganden erhållit del av beslutet.

2 mom. Är beslut, som innefattar föreläggande eller förbud, icke förenat med påföljd för underlåtenhet att efterkomma detsamma, må talan mot beslutet icke föras.

Har talan icke förts mot beslut, som innefattar föreläggande eller förbud vilket förenats med vite för underlåtenhet att efterkomma detsamma, må, om beslutet finnes böra helt eller delvis upprepas vid nytt vite, klagan icke föras över det nya beslutet.

3 mom. Hälsovårdsnämnd eller länsstyrelse äger förordna att beslut, som meddelats av nämnden eller länsstyrelsen, skall lända till efterrättelse utan hinder av besvär.

19 kap. Övergångsbestämmelser

134 §.

Denna stadga skall, i den mån ej nedan annorlunda sägs, träda i kraft den 1 januari 1955.

135 §.

Förordnande som avses i 6 § får meddelas jämväl före den 1 januari 1955. Likaledes må dessförinnan antagas och fastställas hälsovårdsordning varom stadgas i 113 §.

136 §.

Första gången val av ledamöter i hälsovårdsnämnd företages enligt denna stadga skall genom lottning bestämmas, vilka av de valda som skola utträda ur nämnden redan vid slutet av andra året.

137 §.

Den som vid denna stadgas ikraftträdande innehar befattning som heltidsanställd hälsovårdsinspektör eller hälsovårdskonsulent må utan hinder av vad sägs i 16 § 2 mom. och 22 § innehava dylik befattning.

138 §.

Såsom godkännande av lokal eller anläggning som avses i 7 kap. skall gälla av hälsovårdsnämnd enligt hittillsvarande bestämmelser meddelat tillstånd att taga lokalen eller anläggningen i bruk, såframt nämnden ej av särskild anledning förordnar, att prövning av dess lämplighet skall äga rum.

Har enligt hittillsvarande bestämmelser hälsovårdsnämnds tillstånd icke erfordrats för att taga i bruk lokal eller anläggning som avses i 7 kap., får utan prövning jämlikt 41 eller 43 § lokal eller anläggning, som är i bruk den 1 januari 1955, användas för samma ändamål så länge verksamheten drives av samma person som vid angivna tidpunkt; hälsovårdsnämnden äger dock om särskilda skäl föranleda därtill, förordna att sådan prövning skall äga rum. Överlåtes verksamheten, skall godkännande av lokalen eller anläggningen ske på samma sätt som beträffande ny lokal eller anläggning.

Vad i första och andra styckena sägs skall äga motsvarande tillämpning beträffande djurstall som avses i 90 § 1 mom. tredje stycket.

139 §.

Vad i 67 § första stycket stadgas om att torrklosett icke får stå i omedelbar förbindelse med boningsrum eller kök skall, där 2 kap. hälsovårdsstadgan den 19 juni 1919 (nr 566) hittills tillämpats, icke gälla klosett, som inrättats före den 1 januari 1955, om ej hälsovårdsnämnden för visst fall annorlunda förordnar.

140 §.

Utan hinder av vad i 82 § andra stycket sägs må, där 2 kap. hälsovårdsstadgan den 19 juni 1919 hittills tillämpats, redan inrättad allmän soptipp nyttjas som sådan till den 1 januari 1957.

141 §.

Vad i 92 § stadgats om att djurstall ej får finnas i byggnad, som inrymmer boningsrum eller livsmedelslokal, skall ej utgöra hinder för att djurstall, som före ikraftträdandet av denna stadga inrättats i byggnad som nyss nämnts, alltjämt nyttjas för sitt ändamål, om ej hälsovårdsnämnden annorlunda förordnar.

142 §.

Föreskrifterna i 93 § 2 mom. om beskaffenheten av golv i djurstall eller gödselstad och om fri gång mellan stallets vägg och gödselstad samt i 95 § 1 mom. första stycket om mjölkrum skola, om ej hälsovårdsnämnden annorlunda förordnar, icke gälla djurstall, som tagits i bruk före ikraftträdandet av denna stadga.

143 §.

Genom denna stadga upphävas hälsovårdsstadgan den 19 juni 1919, förordningen den 19 juli 1941 (nr 654) angående kontroll av vattenledningsvatten samt förordningen den 26 november 1943 (nr 824) angående flyttning av gravsatt lik m. m.

144 §.

Är föreskrift, som utfärdats med stöd av 30 eller 54 § hälsovårdsstadgan den 19 juni 1919 eller eljest antagits av kommun, stridande mot denna stadga eller med stöd av densamma eller 59 § 7 mom. byggnadsstadgan den 30 juni 1947 (nr 390) utfärdade anvisningar, skall föreskriften upphöra att gälla med utgången av år 1954.

Det åligger hälsovårdsnämnd att snarast möjligt efter det denna stadga utfärdats undersöka i vad mån de nya bestämmelserna böra föranleda ändring i de föreskrifter avseende allmänna hälsovården vilka gälla inom kommunen.

Förslag till Normalhälsovårdsordning

Inledande bestämmelse

1 §.

Utöver föreskrifterna i hälsovårdsstadgan skola för följande bestämmelser lända till efterrättelse.

Om avledande av avloppsvatten

2 §.

Inom byggnad får avloppsledning ej anläggas eller ändras utan medgivande av Vad nu sagts gäller även ledning, som är av-

sedd att föra ut avloppsvatten från byggnad till allmän ledning i angränsande gata eller väg.

Ansökan om medgivande som avses i första stycket skall vara åtföljd av nödiga ritningar. Avser ansökan avloppsledning för nybyggnad, skall ansökan göras innan grundläggning till nybyggnaden påbörjats.

Därest anläggning eller ändring av avloppsledning icke påbörjats inom ett år efter det medgivande erhållits, är medgivandet förfallet.

3 §.

Arbete med avloppsledning som avses i 2 § får utföras endast av den som hos styrkt sig äga för rörledningsarbeten erforderlig insikt och skicklighet samt av hälsovårdsnämnden eller av på hälsovårdsnämndens tillstyrkan godkänts såsom entreprenör för dylika arbeten inom kommunen.

Godkännande såsom entreprenör får återkallas, när skäl äro därtill. Påkallar i fall, där hälsovårdsnämnden ej själv godkänt entreprenören, hälsovårdsnämnden återkallelse, skall sådan äga rum.

4 §.

Där allmän avloppsledning (huvudledning) framdragits i gata eller allmän plats vid fastighet, skall fastighetens ägare anlägga underjordisk avloppsledning inom fastigheten (enskild ledning) för anslutning till huvudledningen. Skyldigheten inträder omedelbart, om fastigheten vid tiden för huvudledningens färdigställande är bebyggd, och i annat fall, när den bygges.

5 §.

Fasta ämnen, såsom köksavfall, aska, sopor, sand och dylikt, få ej utsläppas i vattenklosett, avloppsbrunn eller avloppsledning; ej heller må frätande, eldfarliga eller andra för ledningarna skadliga ämnen tillföras dem.

Om klosett och urinoar

6 §.

I torrklosett skall varje sittbänk vara sluten, försedd med tjänlig urinskärm och tättslutande lock samt i övrigt så beskaffad att utbyte av uppsamlingskärl och rengöring av utrymmet kring detsamma lätt kan äga rum. Underlaget för kärlet skall vara så anordnat att kärlet icke kan förskjutas ur sitt rätta läge.

Kärlet skall anbringas så, att avståndet från sittbänkens underkant till kärlets överkant icke är större än som erfordras för anbringande av urinskärmen.

7 §.

Uppsamlingskärl i torrklosett får icke flyttas utan att tätt slutande lock påsatts.

I torrklosett skall torvmull eller annat lämpligt ämne användas till motverkande av lukt.

Finnas inom fastighet två eller flera gårdsavträden, skola dessa ha utvändigt, tydlig numrering, som inom varje fastighet skall börja med 1 och fortgå i obruten följd.

Om renhållning

8 §.

Kärl för uppsamling av sopor, köksavfall eller annan dylik orenlighet skall vara ur sanitär synpunkt lämpligt placerat och vara lätt tillgängligt för hämtning.

Matavfall, lämpligt till svinföda, skall uppsamlas i särskilt kärl av typ, som godkänts av hälsovårdsnämnden. I dylikt kärl får icke läggas avfall av annat slag.

9 §.

I sopkärl får icke läggas något som kan orsaka eld eller explosion, ej heller gödsel, jord, grus, sten, vedavfall eller snö. Lådor, kartonger och liknande skrymmande föremål skola, när de läggas i sopkärl, vara söndertagna; slipstoff och dylikt skall vara väl paketerat.

Aska och slagg från värmepannor samt orenlighet från kloakbrunn och avlopp må läggas i sopkärl endast efter medgivande av hälsovårdsnämnden.

Lock å sopkärl skall hållas väl tillslutet. Avfall får icke läggas så, att locket ej kan sluta tätt eller packas så hårt att det blir svårt att tömma kärlet.

10 §.

Sopor, som läggas i sopnedkast, skola vara väl inlagda i paket av lagom storlek.

I sopnedkast få icke slås flytande ämnen eller läggas något som kan orsaka eld eller explosion, ej heller något som kan fastna i nedkastet. Tyngre föremål få icke läggas i sopnedkastet utan skola läggas direkt i sopkärl.

Lucka till sopnedkast skall stängas omsorgsfullt och tyst.

11 §.

Enskild anläggning för förbränning av avfall får icke anordnas utan hälsovårdsnämndens medgivande. Papper och annat liknande avfall må dock brännas i eldstad, om sanitär olägenhet icke uppstår därigenom.

Trädgårdsavfall får icke brännas annat än å fritt liggande plats och å tid som hälsovårdsnämnden bestämmer.

12 §.

Renhållningspersonal skall, då den kommer för att fullgöra sitt arbete, ofördröjligen lämnas tillträde till de delar av fastighet, där arbetet skall utföras.

Om åtgärder mot ohyra

13 §.

Utrymme, som icke är fritt från påvisbar ohyra, får icke upplåtas till bostad.

Kläder och bohag, som skäligen kunna antagas vara behäftade med ohyra, få ej införas i bostad eller därtill hörande biutrymmen förrän intyg från desinfektör eller hälsovårdsinspektör företetts om att föremålen äro fria från påvisbar ohyra.

14 §.

Möbler, husgeråd samt gång- eller sängkläder och annat bohag, som kan innehålla ohyra, må ej försäljas å offentlig auktion förrän intyg från desinfektör eller hälsovårdsinspektör företetts om att föremålen äro fria från påvisbar ohyra.

Löseegendom som avses i första stycket får icke mottagas, förvaras eller salubjudas i pantlåneinrättning eller annan salubod för begagnade föremål, om icke egendomen är fri från påvisbar ohyra. Lokal som nu sagts skall hållas fri från påvisbar ohyra.

Om åtgärder mot duvor m. m.

15 §.

Om duvor, kajor eller andra fåglar vålla sanitär olägenhet, skall hälsovårdsnämnden låta vidtaga lämpliga åtgärder för att minska fåglarnas antal. Hälsovårdsnämnden äger meddela förbud mot utläggning av mat åt fåglar.

Om lumpupplag

16 §.

Upplag av lump skall, vare sig det är beläget inom- eller utomhus, vara så inrättat och försett med sådana anordningar att råttor och möss såvitt möjligt utestängas.

I lumpupplag skall hållas rent och snyggt. Lagring skall om möjligt ske så, att golv närmast vägg blir tillgängligt för besiktning.

Om förbud mot förorening genom avfall från fartyg

17 §.

Inom följande vattenområden i kommunen, nämligen:

.....
.....
må icke från fartyg — vartill räknas även mindre farkoster — utsläppas eller utkastas

a) bränn- eller spillolja eller reningsmassa för sådan olja eller andra vätskor, vilka kunna försäkra eldfara eller förorening;

b) avfall, som kan medföra förorening av vattnet eller vid ilandspolning föranleda olägenhet eller obehag för strandinnehavare eller badande, såsom sot, aska, sopor, trassel, spån, stickor, papper eller köksavfall;

c) barlast, slagg, jord eller annat fast avfall eller eljest något, som kan medföra uppgrundning.

Vad nu stadgats innefattar icke förbud mot utspolning av orenlighet från fartygs vattenklosettanläggning.

Allmänna bestämmelser

18 §.

Hälsovårdsnämnden äger medgiva avvikelser från bestämmelserna i denna hälsovårdsordning, i den mån så kan ske utan att sanitär olägenhet uppstår.

19 §.

Med dagsböter straffes den som åsidosätter någon av bestämmelserna i 2 § första stycket, 3 § första stycket, 5 §, 8 § andra stycket, 9 § första och andra styckena, 10 § andra stycket samt 11—14 §§ eller som bryter mot av hälsovårdsnämnden med stöd av 15 § meddelat förbud.

Åsidosätter någon bestämmelse i 7 §, 9 § tredje och fjärde styckena, 10 § första och tredje styckena eller 16 § är straffet böter högst tvåhundra kronor.

Förslag till kungörelse om ändring i byggnadsstadgan den 30 juni 1947 (nr 390)

Härigenom förordnas, dels att i 59 § byggnadsstadgan den 30 juni 1947 skall införas ett nytt moment, betecknat 7 mom., dels ock att 73 § 1 mom. och 78 § samma stadga skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan anges.

(Gällande lydelse:)

59 §.

73 §.

1 m o m. Finnes med hänsyn till ortsförhållandena eller andra särskilda omständigheter avvikelse från de enligt 59—63 och 65—69 §§ gällande bestämmelserna påkallad, må därom förordnas i byggnadsordning. För särskilt fall må sådan avvikelse beslutas av länsstyrelsen eller, där fråga är om mindre avvikelse som ej innebär skärpning, av byggnadsnämnden, om nämnden till sitt biträde har stadsarkitekt och denne tillstyrkt åtgärden.

78 §.

Då byggnadsnämnden — — — — — för detsamma.

Vid prövningen — — — — — och kyla;

7) att byggnadens yttre fyller skäliga anspråk på smak och prydlighet såväl i och för sig som med hänsyn till omgivningen; *samt*

8) att byggnaden erhåller god planlösning.

(Föreslagen lydelse:)

59 §.

7 mom. I fråga om beskaffenheten av anläggning för vattenklosett och urinoar med vattenspolning ävensom av avloppsledning med därtill hörande anordningar inom byggnad samt sopnedkast och soprum gäller vad därom sägs i anvisningar som utfärdas av byggnadsstyrelsen.

73 §.

1 m o m. Finnes med hänsyn till ortsförhållandena eller andra särskilda omständigheter avvikelse från de enligt 59 § 1—6 mom., 60—63 och 65—69 §§ gällande bestämmelserna påkallad, må därom förordnas i byggnadsordning. För särskilt fall må sådan avvikelse beslutas av länsstyrelsen eller, där fråga är om mindre avvikelse som ej innebär skärpning, av byggnadsnämnden, om nämnden till sitt biträde har stadsarkitekt och denne tillstyrkt åtgärden.

78 §.

7) att byggnadens yttre fyller skäliga anspråk på smak och prydlighet såväl i och för sig som med hänsyn till omgivningen;

8) att byggnaden erhåller god planlösning; *samt*

9) att, om i byggnaden skall anordnas vattenklosett eller urinoar med vattenspolning, hälsovårdsnämndens medgivande därtill inhämtats, såframt icke länsstyrelsen förordnat, att särskilt sådant medgivande icke erfordras.

Vad sålunda — — — — — byggnadslov erfordras.

Vid förändring — — — — — mot eldfara.

*Denna kungörelse träder i kraft
den 1 januari 1955.*

Förslag till kungörelse om ändring i livsmedelsstadgan den 21 december 1951 (nr 824)

Härigenom förordnas, att 10 § 2 mom., 19, 20, 26, 88 och 91 §§, 92 § 1 mom., 94 § 1 och 2 mom. samt 98, 102, 103, 105, 106, 114 och 122 §§ i livsmedelsstadgan den 21 december 1951¹ skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives.

(Gällande lydelse:)

10 §.

2 m o m. Serverings-, försäljnings-, eller förvaringslokal, som är belägen *inom område, där hälsovårdsstadgans bestämmelser för landet gälla*, får, därest den i lokalen bedrivna rörelsen är av mindre omfattning, av hälsovårdsnämnden godkännas, även om lokalen icke till alla delar uppfyller de i 1 mom. givna särskilda föreskrifterna, därest viktiga sanitära krav icke eftersätts.

Vad i nästföregående stycke är stadgat skall, såväl i *stad som på landet*, gälla jämväl kiosk.

19 §.

Yrkesmässig försäljning av kött, charkuterivaror, smör, ost eller margarin eller av bröd eller annat bakverk må, där varorna icke äro inneslutna i förpackning, som lämnar varan nödigt skydd mot förorening, fukt och annan påverkan utifrån,

(Föreslagen lydelse:)

10 §.

2 m o m. Serverings-, försäljnings-, eller förvaringslokal, som är belägen *utom hälsovårdstättort*, får, därest den i lokalen bedrivna rörelsen är av mindre omfattning, av hälsovårdsnämnden godkännas, även om lokalen icke till alla delar uppfyller de i 1 mom. givna särskilda föreskrifterna, därest viktiga sanitära krav icke eftersätts.

Vad i nästföregående stycke är stadgat skall, såväl i *som utom hälsovårdstättort*, gälla jämväl kiosk.

19 §.

Yrkesmässig försäljning av kött, charkuterivaror, smör, ost eller margarin eller av bröd eller annat bakverk må, där varorna icke äro inneslutna i förpackning, som lämnar varan nödigt skydd mot förorening, fukt och annan påverkan utifrån,

¹ Senaste lydelse av 106 § se 1952: 488.

(Gällande lydelse:)

bedrivs från fordon allenast därest utövaren av verksamheten förfogar över lokal, som på sätt 9 § stadgar godkänts såsom förvaringslokal för varor av det slag, försäljningen avser, samt endast med fordon, som av hälsovårdsnämnden i *det hälsovårdsområde*, inom *vilket* fordonet är stationerat, godkänts för att användas i sådan verksamhet.

Vad i — — — — —

20 §.

Yrkesmässig försäljning av färsk fisk, som är styckad eller flådd, må, där varorna icke äro inneslutna i förpackning av beskaffenhet som i 19 § första stycket sägs, bedrivs från motorfordon allenast under förutsättning att fordonet av hälsovårdsnämnden i *det hälsovårdsområde*, inom *vilket* fordonet är stationerat, godkänts för att användas i sådan verksamhet.

26 §.

Finnes skäl att antaga, att någon som är sysselsatt med arbete, varom förmåles i 25 §, är behäftad med sådan sjukdom eller smitta eller sådant sår eller annan yttre skada, som kan föranleda, att av honom hanterat livsmedel blir skadligt att förtära eller eljest otjänligt till människoföda, är han skyldig att efter anmodan av hälsovårdsnämnden undergå läkarundersökning på *hälsovårdsområdets* bekostnad. Finnes han därvid behäftad med sjukdom, smitta eller skada, som nyss sagts, äger nämnden förbjuda, att han deltagar i eller användes till arbete av ifrågavarande slag.

(Föreslagen lydelse:)

bedrivs från fordon allenast därest utövaren av verksamheten förfogar över lokal, som på sätt 9 § stadgar godkänts såsom förvaringslokal för varor av det slag, försäljningen avser, samt endast med fordon, som av hälsovårdsnämnden i *den kommun*, inom *vilken* fordonet är stationerat, godkänts för att användas i sådan verksamhet.

av renägare.

20 §.

Yrkesmässig försäljning av färsk fisk, som är styckad eller flådd, må, där varorna icke äro inneslutna i förpackning av beskaffenhet som i 19 § första stycket sägs, bedrivs från motorfordon allenast under förutsättning att fordonet av hälsovårdsnämnden i *den kommun*, inom *vilken* fordonet är stationerat, godkänts för att användas i sådan verksamhet.

26 §.

Finnes skäl att antaga, att någon som är sysselsatt med arbete, varom förmåles i 25 §, är behäftad med sådan sjukdom eller smitta eller sådant sår eller annan yttre skada, som kan föranleda, att av honom hanterat livsmedel blir skadligt att förtära eller eljest otjänligt till människoföda, är han skyldig att efter anmodan av hälsovårdsnämnden undergå läkarundersökning på *kommunens* bekostnad. Finnes han därvid behäftad med sjukdom, smitta eller skada, som nyss sagts, äger nämnden förbjuda, att han deltagar i eller användes till arbete av ifrågavarande slag.

(Gällande lydelse:)

Då innehavare av eller föreståndare för verksamhet, i vilken bedrivs arbete som i 25 § sägs, fått kännedom om eller anledning att misstänka, att i dylikt arbete hos honom sysselsatt person är behäftad med sjukdom, smitta eller yttre skada, som förut sagts, eller erhållit vetenskap om att sådan person sammanbor eller nyligen sammanbott med någon, som är eller misstänkes vara behäftad med sådan sjukdom eller smitta, är han pliktig att därom genast underrätta hälsovårdsnämnden i *det hälsovårdsområde*, inom *vilket* arbetet bedrivs.

Särskilda föreskrifter för personalen vid mejerier och mjölkförsäljningslokaler äro givna i tuberkulosförordningen och mejeristadgan.

88 §.

Inom varje *hälsovårdsområde* utövas livsmedelskontrollen av hälsovårdsnämnden, som även i övrigt har att ägna uppmärksamhet och tillsyn åt allt, som kan inverka på beskaffenheten av livsmedel, som saluhållas inom *området*.

Därjämte åligger — — — — —

91 §.

1 m o m. Misstänker hälsovårdsnämnd, att anledning till anmärkning föreligger mot sundhetsförhållandena vid sådan lokal för framställning eller beredning av livsmedel för avsalu eller servering, vilken är belägen utom *det hälsovårdsområde*, där nämnden verkar, men från vilken varor dit levereras, bör nämnden anmäla förhållandet till hälso-

(Föreslagen lydelse:)

Då innehavare av eller föreståndare för verksamhet, i vilken bedrivs arbete som i 25 § sägs, fått kännedom om eller anledning att misstänka, att i dylikt arbete hos honom sysselsatt person är behäftad med sjukdom, smitta eller yttre skada, som förut sagts, eller erhållit vetenskap om att sådan person sammanbor eller nyligen sammanbott med någon, som är eller misstänkes vara behäftad med sådan sjukdom eller smitta, är han pliktig att därom genast underrätta hälsovårdsnämnden i *den kommun*, inom *vilken* arbetet bedrivs.

Särskilda föreskrifter för personalen vid *ladugårdar*, mejerier och mjölkförsäljningslokaler äro givna i *hälsovårdsstadgan*, tuberkulosförordningen och mejeristadgan.

88 §.

Inom varje *kommun* utövas livsmedelskontrollen av hälsovårdsnämnden, som även i övrigt har att ägna uppmärksamhet och tillsyn åt allt, som kan inverka på beskaffenheten av livsmedel, som saluhållas inom *kommunen*.

utfärdade instruktioner.

91 §.

1 m o m. Misstänker hälsovårdsnämnd, att anledning till anmärkning föreligger mot sundhetsförhållandena vid sådan lokal för framställning eller beredning av livsmedel för avsalu eller servering, vilken är belägen utom *den kommun*, där nämnden verkar, men från vilken varor dit levereras, bör nämnden anmäla förhållandet till hälso-

(Gällande lydelse:)

vårdsnämnden i *det område*, där lokalen är belägen. Det åligger denna senare nämnd att skyndsamt vidtaga den åtgärd, som kan anses påkallad, samt giva den förra nämnden del av vad i ärendet åtgjorts.

Finner hälsovårdsnämnd förhållandena vid lokal, som avses i första stycket, eller vid inom *hälsovårdsområdet* belägen lokal för framställning eller beredning av livsmedel för avsalu eller servering giva anledning till allvarlig anmärkning ur sanitär synpunkt, äger nämnden förbjuda, att produkter från lokalen, intill dess rättelse skett, saluhållas som livsmedel inom *hälsovårdsområdet*.

2 m o m. Finnes grundad anledning till antagande, att livsmedel av visst slag och från viss plats kan orsaka utbredande av smittsam sjukdom inom *hälsovårdsområdet*, äger hälsovårdsnämnden meddela förbud mot att livsmedel saluhålles inom samma *område* eller där överlämnas till annan för att användas såsom livsmedel.

3 m o m. Då hälsovårdsnämnd meddelat förbud som i 1 eller 2 mom. sägs, skall nämnden ofördröjligen härom underrätta hälsovårdsnämnden i *det hälsovårdsområde*, varifrån varan härrör, samt i fråga om kontrollslakteri eller kontrollcharkuteri veterinärstyrelsen.

92 §.

1 m o m. Hälsovårdsnämnd så ock annan myndighet eller befattningshavare, som har att öva tillsyn över efterlevnaden av denna stadga, äger var inom sitt verksamhetsområde

(Föreslagen lydelse:)

nämnden i *den kommun*, där lokalen är belägen. Det åligger denna senare nämnd att skyndsamt vidtaga den åtgärd, som kan anses påkallad, samt giva den förra nämnden del av vad i ärendet åtgjorts.

Finner hälsovårdsnämnd förhållandena vid lokal, som avses i första stycket, eller vid inom *kommunen* belägen lokal för framställning eller beredning av livsmedel för avsalu eller servering giva anledning till allvarlig anmärkning ur sanitär synpunkt, äger nämnden förbjuda, att produkter från lokalen, intill dess rättelse skett, saluhållas som livsmedel inom *kommunen*.

2 m o m. Finnes grundad anledning till antagande, att livsmedel av visst slag och från viss plats kan orsaka utbredande av smittsam sjukdom inom *kommunen*, äger hälsovårdsnämnden meddela förbud mot att livsmedlet saluhålles inom samma *kommun* eller där överlämnas till annan för att användas såsom livsmedel.

3 m o m. Då hälsovårdsnämnd meddelat förbud som i 1 eller 2 mom. sägs, skall nämnden ofördröjligen härom underrätta hälsovårdsnämnden i *den kommun*, varifrån varan härrör, samt i fråga om kontrollslakteri eller kontrollcharkuteri veterinärstyrelsen.

92 §.

1 m o m. Hälsovårdsnämnd så ock annan myndighet eller befattningshavare, som har att öva tillsyn över efterlevnaden av denna stadga, äger var inom sitt verksamhetsområde

(Gällande lydelse:)

taga prov för undersökning av livsmedel, avsett till försäljning eller servering, vare sig anledning till anmärkning mot varan förekommit eller ej. Hälsovårdsnämnd äger jämväl taga prov av livsmedel å sådant ställe utom *hälsovårdsområdet*, varifrån livsmedel brukas införas till *området* för försäljning eller servering.

94 §.

1 mom. Anträffas å — — — — — att serveras.

Har jämlikt 91 § förbud meddelats att i *visst hälsovårdsområde* saluhålla eller till annan överlämna livsmedel av visst slag och från viss plats och anträffas dylikt livsmedel inom *hälsovårdsområdet* å plats eller i lokal, som i första stycket sägs, under förhållanden, som utvisa, att varan är avsedd att inom *hälsovårdsområdet* försäljas såsom livsmedel eller serveras eller eljest överlämnas till annan för att användas såsom livsmedel, skall hälsovårdsnämnden omhändertaga varan.

2 mom. Hälsovårdsnämnd skall, där så prövas erforderligt, omhändertaga ämne, kärl, maskin eller redskap, som inom *hälsovårdsområdet* tillverkas, saluhålles, användes eller förvaras i strid mot bestämmelserna i 13 eller 15 §.

98 §.

I ärende angående livsmedelskontrollen äger *inom område*, där *hälsovårdsstadgans bestämmelser för stad äro gällande*, hälsovårdsnämnden, där den anser nödigt, till inställelse inför nämnden kalla envar, som bor eller uppehåller sig *inom hälsovårds-*

(Föreslagen lydelse:)

taga prov för undersökning av livsmedel, avsett till försäljning eller servering, vare sig anledning till anmärkning mot varan förekommit eller ej. Hälsovårdsnämnd äger jämväl taga prov av livsmedel å sådant ställe utom *kommunen*, varifrån livsmedel brukas införas till *kommunen* för försäljning eller servering.

94 §.

Har jämlikt 91 § förbud meddelats att i *viss kommun* saluhålla eller till annan överlämna livsmedel av visst slag och från viss plats och anträffas dylikt livsmedel inom *kommunen* å plats eller i lokal, som i första stycket sägs, under förhållanden, som utvisa, att varan är avsedd att inom *kommunen* försäljas såsom livsmedel eller serveras eller eljest överlämnas till annan för att användas såsom livsmedel, skall hälsovårdsnämnden omhändertaga varan.

2 mom. Hälsovårdsnämnd skall, där så prövas erforderligt, omhändertaga ämne, kärl, maskin eller redskap, som inom *kommunen* tillverkas, saluhålles, användes eller förvaras i strid mot bestämmelserna i 13 eller 15 §.

98 §.

I ärende angående livsmedelskontrollen äger hälsovårdsnämnden, där den anser nödigt, till inställelse inför nämnden kalla envar, som bor eller uppehåller sig *i kommunen*. Sådanne kallelse skall innehålla uppgift om anledningen till densamma och

(Gällande lydelse:)

området. Sådan kallelse skall innehålla uppgift om anledningen till densamma och skall, där så kan ske, delgivas *senast dagen före sammanträdet och i varje fall* i så god tid, att vederbörande utan svårighet hinner inställa sig *vid detsamma*. I kallelsen må utsättas vite för uteblivande utan laga förfall; i sådant fall skall kallelsen delgivas skriftligen mot bevis. Kommer icke den kallade och kan nämnden ej på förhandenvarande skäl avgöra ärendet, må nya kallelser med förhöjda viten meddelas.

102 §.

Utöver bestämmelserna i denna stadga kunna i den ordning i 103—107 §§ sägs särskilda föreskrifter fastställas för *visst hälsovårdsområde* eller del därav.

I föreskrift, — — — — — av hälsovårdsnämnd.

I övrigt — — — — — eller dylikt.

Föreskrift som — — — — — erforderlig köldgrad.

Föreskrift angående — — — — — vid kringföringshandel.

Det åligger länsstyrelser och hälsovårdsnämnder att verka för, att lokala föreskrifter, som avses i denna paragraf, antagas inom varje *hälsovårdsområde*, där med hänsyn till förhållandena inom *området* behov därav förefinnes.

103 §.

Föreskrift, som i 102 § sägs, antages på förslag av hälsovårdsnämnden eller efter dess hörande *i stad av stadsfullmäktige samt i landskommun av kommunalfullmäktige eller, där sådana ej finnas, av kommunalstämman. Inom municipal-samhälle, där hälsovårdsstadgans*

(Föreslagen lydelse:)

skall, där så kan ske, delgivas i så god tid, att vederbörande utan svårighet hinner inställa sig. I kallelsen må utsättas vite för uteblivande utan laga förfall; i sådant fall skall kallelsen delgivas skriftligen mot bevis. Kommer icke den kallade och kan nämnden ej på förhandenvarande skäl avgöra ärendet, må nya kallelser med förhöjda viten meddelas.

102 §.

Utöver bestämmelserna i denna stadga kunna i den ordning i 103—107 §§ sägs särskilda föreskrifter fastställas för *viss kommun* eller del därav.

I föreskrift, — — — — — av hälsovårdsnämnd.

I övrigt — — — — — eller dylikt.

Föreskrift som — — — — — erforderlig köldgrad.

Föreskrift angående — — — — — vid kringföringshandel.

Det åligger länsstyrelser och hälsovårdsnämnder att verka för, att lokala föreskrifter, som avses i denna paragraf, antagas inom varje *kommun*, där med hänsyn till förhållandena inom *kommunen* behov därav förefinnes.

103 §.

Föreskrift, som i 102 § sägs, antages på förslag av hälsovårdsnämnden eller efter dess hörande *av kommunens fullmäktige*.

(Gällande lydelse:)

bestämmelser för stad äro tillämpliga antages föreskrift av municipalfullmäktige.

Föreskrift skall — — — — — därtill givas.

105 §.

Finner länsstyrelsen föreskrift jämlikt 102 § av behovet påkallad inom *visst hälsovårdsområde*, äger länsstyrelsen upprätta förslag till dylik föreskrift, varvid yttrande, som avses i 104 § andra stycket bör inhämtas. Förslaget underställes därefter *stadsfullmäktige (kommunalfullmäktige, kommunalstämman, municipalfullmäktige)*. Gillas därvid förslaget, sedan hälsovårdsnämndens yttrande inhämtats, har länsstyrelsen att utfärda föreskriften. Godkännes däremot icke förslaget, äger länsstyrelsen ändock förordna i ämnet men skall i så fall underställa sitt beslut Kungl. Maj:ts prövning.

106 §.

Föreskrift, som fastställts eller utfärdats av länsstyrelsen, skall av länsstyrelsen på *hälsovårdsområdets* bekostnad införas i länskungörelserna och insändas i *tre exemplar* till *envar* av inrikesdepartementet, medicinalstyrelsen, statens institut för folkhälsan och veterinärstyrelsen. Överensstämma de för *visst hälsovårdsområde* fastställda föreskrifterna helt eller till huvudsakliga delar med normallivsmedelsordningen, skall dock allenast meddelande om fastställelsen eller utfärdandet med uppgift om föreskrifternas innehåll intagas i länskungörelserna och in-

(Föreslagen lydelse:)

bestämmelser för stad äro tillämpliga antages föreskrift av kommunfullmäktige.

Föreskrift skall — — — — — därtill givas.

105 §.

Finner länsstyrelsen föreskrift jämlikt 102 § av behovet påkallad inom *viss kommun*, äger länsstyrelsen upprätta förslag till dylik föreskrift, varvid yttrande, som avses i 104 § andra stycket bör inhämtas. Förslaget underställes därefter *kommunens fullmäktige*. Gillas därvid förslaget, sedan hälsovårdsnämndens yttrande inhämtats, har länsstyrelsen att utfärda föreskriften. Godkännes däremot icke förslaget, äger länsstyrelsen ändock förordna i ämnet men skall i så fall underställa sitt beslut Kungl. Maj:ts prövning.

106 §.

Föreskrift, som fastställts eller utfärdats av länsstyrelsen, skall av länsstyrelsen på *kommunens* bekostnad införas i länskungörelserna samt insändas till inrikesdepartementet, medicinalstyrelsen, statens institut för folkhälsan och veterinärstyrelsen. Överensstämma de för *viss kommun* fastställda föreskrifterna helt eller till huvudsakliga delar med normallivsmedelsordningen, skall dock allenast meddelande om fastställelsen eller utfärdandet med uppgift om föreskrifternas innehåll intagas i länskungörelserna och insändas till de angivna myndigheterna.

(Gällande lydelse:)

sändas till de angivna myndigheterna.

Det åligger i Stockholm överståthållarämbetet, i stad med magistrat magistraten, i annan stad kommunalborgmästaren, i municipalsamhälle municipalnämnden samt i landskommun kommunalnämnden att skyndsamt låta införa kungörelse om föreskriften i den eller de tidningar, i vilka kommunala meddelanden för kommunen intagas, samt att tillse att exemplar av föreskriften finnas att tillgå inom kommunen för köpare.

114 §.

Över hälsovårdsnämnds — — — — — av beslutet.

Länsstyrelsens beslut — — — — — icke föras.

Hälsovårdsnämnd eller — — — — — sanitära olägenheter.

122 §.

Är föreskrift — — — — — år 1952.

Hälsovårdsnämnd för *hälsovårdsområde*, inom *vilket* gälla föreskrifter, som utfärdats med stöd av 30 eller 54 § hälsovårdsstadgan och som tillhöra livsmedelsstadgans ämnesområde, skall snarast möjligt efter det livsmedelsstadgan utfärdats och

(Föreslagen lydelse:)

Länsstyrelsen skall vidare, likaså på kommunens bekostnad, låta införa kungörelse om föreskriften i den eller de tidningar, i vilka kommunala meddelanden för kommunen intagas.

Hälsovårdsnämnden skall tillse att exemplar av föreskriften finnas att tillgå inom kommunen för köpare.

114 §.

Är beslut, som innefattar föreläggande eller förbud, icke förenat med påföljd för underlåtenhet att efterkomma detsamma, må talan mot beslutet icke föras.

Har talan icke förts mot beslut, som innefattar föreläggande eller förbud som förenats med vite för underlåtenhet att efterkomma detsamma, må, om beslutet finnes böra helt eller delvis upprepas vid nytt vite, klagan icke föras över det nya beslutet.

122 §.

Hälsovårdsnämnd för *kommun*, inom *vilken* gälla föreskrifter, som utfärdats med stöd av 30 eller 54 § hälsovårdsstadgan och som tillhöra livsmedelsstadgans ämnesområde, skall snarast möjligt efter det livsmedelsstadgan utfärdats och nor-

(Gällande lydelse:)

normallivsmedelsordning fastställt undersöka, i vad mån de nya bestämmelserna böra föranleda ändring i dessa föreskrifter, samt vidtaga härav betingade åtgärder.

(Föreslagen lydelse:)

mallivsmedelsordning faststälts undersöka, i vad mån de nya bestämmelserna böra föranleda ändring i dessa föreskrifter, samt vidtaga härav betingade åtgärder.

Denna kungörelse träder i kraft den 1 januari 1955.

Förslag till lag om ändrad lydelse av 2 § 2 mom. lagen den 11 maj 1934 (nr 140) angående köttbesiktning och slakthus

Härigenom förordnas, att 2 § 2 mom. lagen den 11 maj 1934 angående köttbesiktning och slakthus skall erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives.

(Gällande lydelse:)

2 §.

2 m o m. Köttbesiktningstvång skall, såvida ej Konungen med hänsyn till särskilda omständigheter anorlunda förordnar, gälla för varje stad och annat samhälle, där hälsovårdsstadgans föreskrifter rörande stad i tillämpliga delar gälla, med ett invånarantal av 4 000 eller däröver.

(Föreslagen lydelse:)

2 §.

2 m o m. Köttbesiktningstvång skall, såvida ej Konungen med hänsyn till särskilda omständigheter anorlunda förordnar, gälla för varje stad, köping och municipalsamhälle med ett invånarantal av 4 000 eller däröver.

För stad — — — — — förvaltningsutskott, meddelas.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1955.

Förslag till förordning om ändring i förordningen den 21 juli 1937 (nr 737) med vissa bestämmelser rörande till människoföda avsedd mjölk och grädde m. m.

Härigenom förordnas, att 2 och 13 §§ förordningen den 21 juli 1937 med vissa bestämmelser rörande till människoföda avsedd mjölk och grädde m. m.¹ skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives.

¹ Senaste lydelse av 2 § se 1950:177.

(Gällande lydelse:)

2 §.

Inom område i stad eller å landet, där hälsovårdsstadgans föreskrifter rörande stad gälla, må till människoföda avsedd mjölk och grädde ej försäljas eller utbjudas, med mindre varan, på sätt Konungen föreskriver, undergått värmebehandling (pastörisering) eller medgivande till varans försäljning enligt 3 § lämnats.

Ej heller — — — — — inom området.

Vad i — — — — — till mejeri.

13 §.

Efter framställning av *stadsfullmäktige eller däremot svarande myndighet på landet* eller av medicinalstyrelsen äger Konungen förordna, att vad i denna förordning är föreskrivet beträffande *område, som i 2 § sägs*, även skall äga tillämpning för visst område, där *hälsovårdsstadgans bestämmelser rörande landet gälla*.

Då särskilda skäl därtill föranleda, må Konungen förordna, att föreskrifterna i denna förordning icke skola tillämpas beträffande *visst i 2 § angivet område*.

(Föreslagen lydelse:)

2 §.

Inom *hälsovårdstötort* må till människoföda avsedd mjölk och grädde ej försäljas eller utbjudas, med mindre varan, på sätt Konungen föreskriver, undergått värmebehandling (pastörisering) eller medgivande till varans försäljning enligt 3 § lämnats.

13 §.

Efter framställning av *kommunens fullmäktige* eller medicinalstyrelsen äger Konungen förordna, att vad i denna förordning är föreskrivet beträffande *hälsovårdstötort* även skall äga tillämpning för visst område *utom sådan ort*.

Då särskilda skäl därtill föranleda, må Konungen förordna, att föreskrifterna i denna förordning icke skola tillämpas beträffande *visst hälsovårdstötort eller del därav*.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 1955.

Förslag till förordning om ändrad lydelse av 8 § förordningen den 20 juni 1941 (nr 577) angående bekämpande av tuberkulos hos nötkreatur

Häri genom förordnas, att 8 § förordningen den 20 juni 1941 angående bekämpande av tuberkulos hos nötkreatur skall erhålla ändrad lydelse på sätt nedan anges.

(Gällande lydelse:)

(Föreslagen lydelse:)

8 §.

8 §.

I samband — — — — — 6 § sägs.

Fjäderfän, som i tuberkulosfritt område hållas i ladugård, skola vara innestängda i särskilt rum.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 1955.

Förslag till förordning om ändrad lydelse av 7 § förordningen den 19 november 1914 (nr 383) angående stämpelavgiften

Härigenom förordnas, att 7 § förordningen den 19 november 1914 angående stämpelavgiften¹ skall erhålla ändrad lydelse på sätt nedan anges:

(Gällande lydelse:)

(Föreslagen lydelse:)

7 §.

7 §.

Från stämpelavgift — — — — — kronan befriad.

Dessutom äro — — — — — och behandling;

hälsovårdsnämnder;

innehavare av — — — — — och överförmyndare.

Expedition som — — — — — från stämpel.

Frihet från — — — — — förvärva jordbruksfastighet.

Konungen äger — — — — — utländska hamnar.

Denna förordning träder i kraft den 1 januari 1955.

1. Inledning.

Historisk översikt.

De första spåren av bestämmelser rörande allmänna hälsovården i vårt land härröra från senare hälften av 1600-talet samt framträda i 1686 års kyrkolag och 1688 års medicinalordningar. Sedan under det följande århundradet utfärdats åtskilliga föreskrifter till bekämpande av sjukdomar och farsoter, uppdrog Kungl. Maj:t genom cirkulär den 25 augusti 1813 åt prästerskapet att handha allmänna hälsovården inom församlingarna. I cirkuläret angåvos vissa åtgärder vilka ansågos nödvändiga för att hindra uppkomsten av allmän sjuklighet. Den 27 februari 1828 gjordes vissa ändringar och tillägg i cirkuläret i syfte att skapa en — som det hette — förbättrad hälsovård i landsorterna. Samtidigt förordnades att kyrkorådet skulle utöva inseende över församlingarnas hälsovård. För att bekämpa koleran föreskrevs i förordning den 12 november 1831, att särskilda sundhetsnämnder skulle utses för varje stad och för varje prästgäll på landet ävensom att dessa nämnder tillfälligtvis skulle handha hälsovården i församlingarna. För detta ändamål borde varje trakt indelas i smärre kretsar, för vilka sundhetsnämnden ägde att till sitt biträde förordna särskilda uppsyningsmän. Förordningen innehöll även föreskrifter om undanröjande av orsakerna till osundhet, om tillsynen över snygghet å gårdar, gator och allmänna platser samt om födoämnes sunda beskaffenhet m. m. Den 29 augusti 1843 överflyttades de uppgifter i detta hänseende, som den 27 februari 1828 ålagts kyrkorådet, på sockennämnderna.

Nya bestämmelser tillkommo genom förordning den 30 december 1857. Enligt denna skulle närmaste inseendet över och befattningen med allmänna hälsovården tillkomma på landet sockennämnd och i stad sundhetsnämnd. Dessa nämnders åligganden angåvos närmare, och vidare bestämdes länsstyrelsernas skyldigheter i detta avseende. Utgifterna för allmänna hälso- och sjukvården i kommunen skulle i allmänhet bestridas av kommunen själv. Genom 1862 års förordning om kommunalstyrelse på landet överflyttades sockennämndens åligganden på kommunalnämnden.

Sedan de stora upptäckterna inom bakteriologien under senare hälften av 1800-talet lagt den vetenskapliga grunden för den moderna hygien och sedan 1862 års kommunalreform uppdragit riktlinjerna för en ny kommu-

nalförvaltning, uppkommo förutsättningar för att åstadkomma en hälsovårdsförfattning i mera modern mening. På förslag av en år 1858 tillsatt kommitté antogs den 25 september 1874 vår första hälsovårdsstadga, som trädde i kraft den 1 januari 1875. Stadgan kompletterades den 19 mars 1875 med en förordning angående åtgärder mot införande och utbredning av smittosamma sjukdomar bland rikets invånare. I anslutning till hälsovårdsstadgan utfärdade sundhetskollegium den 10 november 1875 vissa råd och anvisningar.

Hälsovårdsstadgan av år 1874 omfattade fyra avdelningar. Av dem handlade den första om hälsovårdsstyrelse i stad, den andra om allmänna hälsovården i stad och den tredje om hälsovårdsstyrelse och allmänna hälsovården på landet, medan den fjärde innehöll särskilda föreskrifter med avseende å farsoter och smittosamma sjukdomar. Beträffande innehållet i stadgan må här ytterligare endast nämnas, att den angav vissa för allmänna hälsovården väsentliga omständigheter, åt vilka hälsovårdsnämnderna skulle ägna särskild uppmärksamhet, samt att den lämnade kommunerna möjlighet att antaga hälsovårdsordningar, avsedda att komplettera stadgans bestämmelser. Genom stadgan blev det vidare fastslaget att hälsovårdsinspektörer kunde anställas.

Utvecklingen gjorde emellertid att 1874 års hälsovårdsstadga småningom ansågs vara i behov av översyn, och år 1909 tillsattes en kommitté för ändamålet. Denna kommitté framlade den 1 april 1915 ett betänkande i ämnet. Detta betänkande ligger till grund för den nuvarande hälsovårdsstadgan av den 19 juni 1919 (nr 566).

1919 års hälsovårdsstadga har sedermera undergått åtskilliga ändringar, de betydelsefullaste den 26 juni 1936 (nr 322), den 19 juli 1941 (nr 655) och den 21 december 1951 (nr 829). Genom förstnämnda ändring skärptes stadgans bostadsbestämmelser. 1941 års ändring ägde samband med en det året genomförd lagstiftning om avloppsvatten m. m. Genom 1951 års ändring överfördes från hälsovårdsstadgan till en särskild livsmedelsstadga bestämmelserna om livsmedel och livsmedelslokaler m. m.

Huvuddragen av gällande bestämmelser.

De bestämmelser, som för närvarande reglera allmänna hälsovården, återfinnas ej blott i hälsovårdsstadgan och de tillämpningsföreskrifter av olika slag, som ansluta sig till denna. Vid sidan härav finnas nämligen föreskrifter av allmän hälsovårdskaraktär i åtskilliga andra författningar.

Vad först angår själva hälsovårdsstadgan är denna uppdelad i tre kapitel. Det första innehåller bestämmelser om allmänna hälsovården i stad, det andra om allmänna hälsovården på landet samt det tredje för hela landet gemensamma bestämmelser. Med stad avses endast stadsplanlagda område. Genom beslut i särskild ordning kan emellertid föreskrivas att område i stad, beläget utanför det stadsplanlagda området, skall i avseende å allmänna

hälsovården betraktas såsom planlagt område. Vidare kan förordnas att stadgans bestämmelser för stad skola gälla även för köping, hamn, fiskeläge eller annat ställe med större sammanträngd befolkning. Därest dylikt område icke utgör hel kommun, blir — enligt 87 § lagen om kommunalstyrelse på landet — området härmed ett municipalsamhälle.

Enligt hälsovårdsstadgan utgör varje kommun ett hälsovårdsområde. För varje sådant område skall finnas en hälsovårdsnämnd. Särskild hälsovårdsnämnd skall finnas i de hälsovårdsområden, där hälsovårdsstadgans bestämmelser för stad gälla, samt inom sådana hälsovårdsområden på landet, som ha mer än 3 000 invånare. Inom andra hälsovårdsområden på landet är tillsättandet av särskild hälsovårdsnämnd icke obligatorisk. Har särskild hälsovårdsnämnd ej tillsatts, fungerar kommunalnämnden såsom hälsovårdsnämnd. Bestämmelserna rörande stad och land, dvs. reglerna i första och andra kapitlet, äro i stor utsträckning grupperade under samma rubriker. I båda kapitlen finnas sålunda under särskilda rubriker upptagna bestämmelser om bostäder och samlingslokaler, om avträden, om avloppsledning, om avstjälpningsplatser, om åtgärder mot råttor och möss, om fabriker och näringar samt om begravningsplatser. Dessa bestämmelser överensstämman stundom helt, i andra fall skilja de sig åt endast i något enstaka avseende. Helt allmänt kan sägas att, där överensstämmelse icke föreligger mellan reglerna i 1 och 2 kap., bestämmelserna i 2 kap. äro mindre stränga och mera vagt utformade.

Emellertid finnas i 1 kap. vissa bestämmelser, som helt eller så gott som helt sakna motsvarighet i 2 kap. Sålunda motsvaras de tämligen utförliga reglerna i 1 kap. om köksavfall och sopor, om flytande orenlighet, om stall, fähus och svinhus, om hållande av mindre djur samt om bortforsling av orenlighet endast av en kortfattad och allmänt hållen föreskrift i 2 kap.

Hälsovårdsnämnderna ha att övervaka att hälsovårdsstadgans bestämmelser efterlevas. För den närmare tillsynen skall i varje stadssamhälle — d. v. s. område där 1 kap. hälsovårdsstadgan gäller — finnas en eller flera tillsyningsmän. På landsbygden utövas kontrollen i allmänhet av hälsovårdsnämndens egna ledamöter; någon skyldighet att anställa hälsovårds-tillsyningsmän finnes icke där. Förste provinsialläkare och andra tjänsteläkare samt distriktssköterskor skola biträda med övervakningen i enlighet med för dem utfärdade instruktioner, och även polismyndigheten skall lämna sitt biträde. I stadssamhällena är fortlöpande bostadsinspektion obligatorisk. För landsbygdens del saknas föreskrifter härom.

Den närmaste kontrollen över att kommuner, hälsovårdsnämnder och vederbörande i övrigt fullgöra sina åligganden åligger länsstyrelserna. Den högsta tillsynen över allmänna hälsovården i riket tillkommer medicinalstyrelsen.

Enligt hälsovårdsstadgan skola hälsovårdsnämnderna verka för att de

särskilda föreskrifter i hälsovårdsavseende, som kunna befinnas erforderliga utöver stadgans bestämmelser, bli antagna. Dylika lokala föreskrifter, hälsovårdsordningar, antagas inom stadssamhälle av stadsfullmäktige (eller motsvarande) samt skola fastställas av länsstyrelsen. För landsbygdens del antagas hälsovårdsordningar på samma sätt som kommunalstadgor i övrigt.

Bland de f. n. antagna hälsovårdsordningarna kan man urskilja två huvudgrupper. Den ena gruppen utgöres av allmänna hälsovårdsordningar, dvs. kommunala stadgor i vilka sammanfattats alla de lokala föreskrifter i hälsovårdsavseende, som ansetts behövlige. Till den andra gruppen kunna hänföras specialstadgor av skilda slag, såsom renhållningsstadgor, reglementen för avloppsledningar, ordningsstadgor för rak- och frisérsalonger samt stadgor angående förebyggande och utrotande av ohyra. Såväl allmänna hälsovårdsordningar som specialstadgor förekomma både i städer, köpingar samt municipalsamhällen och i landskommuner och delar av landskommuner. Möjligen kan märkas en tendens hos landskommunerna att föredraga allmänna hälsovårdsordningar framför specialstadgor, var-
emot städer och större samhällen ofta uppdelat bestämmelserna på specialstadgor.

I sin egenskap av högsta tillsynsmyndighet beträffande allmänna hälsovården åligger det enligt hälsovårdsstadgan medicinalstyrelsen att till ledning för hälsovårdsnämnderna meddela nödiga råd och anvisningar. De kanske viktigaste av dessa återfinnas i medicinalstyrelsens meddelanden nr 80 och nr 81 angående bostäder och samlingslokaler samt bostadsinspektion. Av dem avser det förra städer och stadsliknande samhällen samt det senare landsbygden. I dessa meddelanden lämnas detaljerade regler hur hälsovårdsstadgans bostadsbestämmelser böra tillämpas. Vidare ha utfärdats råd och anvisningar bl. a. rörande brunnar och andra vattentäkter för vatten till dryck, matlagning och andra hushållsändamål (nr 86) samt rörande åtgärder mot råttor och möss (nr 94).

Vid sidan av de bestämmelser, som nu berörts, återfinnas föreskrifter rörande allmänna hälsovården i ett flertal andra författningar, såsom ordningsstadgan för rikets städer den 24 mars 1868, lagen den 2 juni 1916 om skyddskoppypmpning, lagen den 20 juni 1918 angående åtgärder mot utbredning av könssjukdomar, vattenlagen den 28 juni 1918 (8 kap.), epidemilagen den 19 juni 1919, lagen den 11 maj 1934 angående köttbesiktning och slakthus, lagen den 12 april 1935 om bekämpande av smittsamma husdjurssjukdomar, tuberkulosförordningen den 31 mars 1939, lagen den 20 juni 1941 om tillsyn över vattendrag, sjöar och andra vattenområden, förordningen den 19 juli 1941 om kontroll av vattenledningsvatten, giftstadgan den 26 november 1943, kungörelsen den 26 november 1943 om begagnande av vissa gifter till förgörande av ohyra, byggnadsstadgan den 30 juni 1947, arbetarskyddslagen den 3 januari 1949 samt livsmedelsstadgan den 21 december 1951.

Framställningar och förslag.

Bland de olika problem inom hälsovårdsstadgans tillämpningsområde, som tilldragit sig särskild uppmärksamhet, märkes i första hand frågan om fullständigare och skärpta bestämmelser i hälsovårdshänseende för landsbygden, främst inom landsbygdsområden med tätare bebyggelse. Denna fråga togs upp av medicinalstyrelsen redan i skrivelse den 18 mars 1942 till Kungl. Maj:t. Medicinalstyrelsens förslag gick ut på att ändra stadgans bestämmelser för landet så att dessa, bl. a. beträffande den yttre renhållningen, finge ungefär samma innehåll som de som för närvarande gälla för städerna. Sedan ett flertal myndigheter och organisationer yttrat sig över förslaget, blev skrivelsen återremitterad till medicinalstyrelsen för överarbetning. Medicinalstyrelsen har sedermera vid olika tillfällen i ärendet samrått med olika myndigheter — därvid särskilt frågan om landsbygdens uppdelning i tätbygd och glesbygd behandlats — men med hänsyn till ärendets vidare utveckling har denna överarbetning ej kommit till stånd.

Frågan om effektivare bestämmelser för tätorter på landsbygden berördes även i kommunindelningskommitténs den 26 september 1945 avgivna betänkande med förslag till riktlinjer för en revision av rikets indelning i borgerliga primärkommuner (SOU 1945: 38). Enligt kommitténs mening borde hälsovårdsstadgan omarbetas för att möjliggöra en mera smidig tillämpning av stadsbestämmelserna, och municipalbildning borde icke vara ett nödvändigt villkor härför. Kommittén ansåg det böra övervägas om icke hälsovårdsstadgan borde ändras så, att tillämpningen av de olika detaljföreskrifterna icke bleve beroende av huruvida det område, där tillämpningen borde ske, utgjorde stads- eller landskommun. Det avgörande borde i stället vara huruvida behov av föreskrifternas tillämpning föreläge eller ej.

I en vid 1946 års riksdags vårsession väckt motion (II: 7) hemställdes om utredning rörande behovet av skärpta bestämmelser om hälsovården på landsbygden. Bl. a. framställdes krav på ändrade bestämmelser angående bostäder och i samband därmed enhetliga bestämmelser för stad och land beträffande den fortlöpande bostadsinspektionen. I sitt utlåtande nr 7, vilket godkändes av riksdagen, uttalade andra kammarens andra tillfälliga utskott, till vilket motionen hänvisades, att åtskilligt skulle vara att vinna på en överarbetning av bestämmelserna i 2 kap. Utskottet ansåg emellertid att hela stadgan borde överses.

Bostadssociala utredningen har i sitt slutbetänkande (SOU 1947: 26) del II, avgivet den 28 april 1947, behandlat frågan om hälsovårdsnämndernas bostadsövervakning och därvid kritiserat skillnaden i bestämmelsernas utformning för stad och land.

Åtskilliga organisationer och företag — bland dem Svenska arkitekters riksförbund, Samarbetskommittén i byggnadsfrågor samt Hyresgästernas sparkasse- och byggnadsföreningars riksförbund u. p. a. — ha i skrivelse i december 1945 till chefen för socialdepartementet påyrkat en översyn av

gällande bestämmelser om hälsovårdsnämndernas befattning med byggnadstekniska frågor i syfte att få till stånd ett enhetligare prövningsförfarande hos de lokala hälsovårdsmyndigheterna i fråga om planering och utförande av byggnader samt vatten-, avlopps- och gasledningar inom byggnader ävensom utförande och inredning av livsmedelsbutiker m. m.

Förutom de spörsmål avseende hälsovården, som berörts i det föregående, ha — såsom kommer att framgå av det följande — på olika sätt aktualiserats frågor rörande bl. a. hygienisk kontroll vid anläggning och drift av allmänna bad, hälsovårdsnämnds sammansättning och uppgifter, gränsdragningen mellan arbetarskyddslagens och hälsovårdsstadgans tillämpningsområde samt hälsovårdsinspektörernas arbete och utbildning samt deras rätta inpassning i organisationen.

Slutligen har riksdagen i skrivelse den 11 maj 1948, nr 195, till Kungl. Maj:t i anledning av väckt motion (II: 348) hemställt om en allsidig översyn av hälsovårdsstadgans 1 och 2 kap.

Kommitténs direktiv.

I de för hälsovårdsstadgekommittén utfärdade direktiven — vilka återfinnas i statsrådsprotokollet över inrikesärenden den 8 oktober 1948 — har chefen för inrikesdepartementet erinrat om de olika ändringsyrkanden, som framkommit beträffande hälsovårdsstadgan. Enligt departementschefens mening utgjorde vad som förekommit tillräckligt motiv för att hela stadgan bleve föremål för omprövning av särskilda sakkunniga. Detta synes särskilt angeläget med hänsyn till den nya kommunindelningen. Genom denna torde nämligen vinnas andra ekonomiska och administrativa möjligheter att lösa landsbygdens hälsovårdsproblem.

Departementschefen har vidare anfört:

Den av mig förordade utredningen bör ha karaktär av en allmän översyn av hälsovårdsstadgans bestämmelser. Särskild uppmärksamhet bör emellertid ägnas åt de hälsovårdsfrågor som berörts i det föregående och bland dem synes i första hand böra prövas frågan, i vad mån och på vad sätt de olika bestämmelserna rörande landsbygden behöva ändras i syfte att där åstadkomma bättre hälsovårdsförhållanden. Främst gäller detta de tätare bebyggda delarna av landsbygden. Ett annat problem som träder i förgrunden avser tillämpningen av hälsovårdsstadgans bostadsbestämmelser och av de byggnadstekniska bestämmelserna överhuvudtaget samt kommunernas tillämpningsföreskrifter till desamma. I samband härmed bör prövas huruvida ej reglerna i förevarande hänseende böra överflyttas till byggnadsstadgan eller kunna inrymmas bland byggnadsstyrelsens anvisningar till denna. Frågan om en aktivisering av hälsovårdsnämnderna och om en förbättrad tillsyn över hälsovårdsstadgans efterlevnad bör också särskilt uppmärksammas. Utredningen bör dock icke begränsas till de av mig särskilt omnämnda spörsmålen. Med beaktande av den allmänna utvecklingen och vunna erfarenheter böra även övriga hithörande frågor prövas. Angeläget är också att, med hänsyn till författningens karaktär, dess regler bli enkla och entydiga. Utredningen bör därför också innefatta en formell översyn.

2. Riktlinjer för en ny hälsovårdsförfattning.

Kommitténs undersökningar.

Såsom framgår av den skrivelse, varmed detta betänkande överlämnas, har till kommittén för beaktande överlämnats åtskilliga utredningar och framställningar rörande skilda hälsovårdsspörsmål. Kommittén har ingående övervägt ifrågavarande material. Kommittén har också efter egna iakttagelser och efter överläggningar med företrädare för hälsovårds- och andra i detta sammanhang aktuella intressen prövat hithörande frågor. Med hänsyn till den centrala ställning, som tjänsteläkarkåren intager inom allmänna hälsovården, har kommittén vidare ansett sig böra genom en rundfråga bland landets förste provinsialläkare och med dem jämställda förste stadsläkare inhämta deras synpunkter på innehållet i en ny hälsovårdsstadga. Härvid har — bortsett från olika detaljspörsmål till vilka kommittén återkommer i senare avsnitt — från flera håll yrkats att alla de åligganden, som skola ankomma på hälsovårdsnämnderna, såvitt möjligt regleras i en och samma författning. Enligt denna mening borde alltså i en ny hälsovårdsförfattning upptagas, förutom bestämmelser motsvarande dem som nu återfinnas i hälsovårdsstadgan, även reglerna angående de åtgärder i övrigt, som hälsovårdsnämnderna ha att vidtaga.

Det spörsmål, som eljest mest intresserat de tillfrågade läkarna, är frågan om förhållandet i hälsovårdshänseende mellan stad och land och i samband härmed frågan om lämpliga hälsovårdsbestämmelser för sådana tätare befolkade platser på landsbygden som på grund av bebyggelsens art och andra omständigheter med hänsyn till behovet av hälsovårdsföreskrifter kunna jämföras med stadsliknande samhällen men där för närvarande 2 kap. hälsovårdsstadgan gäller.

Av de tillfrågade har ett stort antal i varierande ordalag föreslagit, att den nya hälsovårdsstadgan skall upptaga för stad och land gemensamma bestämmelser. Beträffande den rena landsbygden borde dock föreskrivas erforderliga undantag från eller lindringar i bestämmelserna. På något håll anses att hälsovårdsstadgans bestämmelser i princip borde göras lika för stad och land men förses med erforderliga tilläggsbestämmelser för städer och övriga tätorter.

Även andra förslag till uppläggning av nya hälsovårdsstadgan ha framförts. Sålunda har föreslagits att den nuvarande uppdelningen borde i princip bibehållas men hälsovårdsstadgans 1 kap. göras generellt tillämpligt på tätorter på landsbygden. Ett annat förslag är, att stadgan uppdelas i tre kapitel: ett för stad, ett för mindre tätorter och ett för den skogs- och jordbruksbetonade landsbygden.

Från många håll har betonats angelägenheten av att den nya författningen finge lags karaktär, därvid framhållits, att den nuvarande stadgan

icke varit tillräckligt effektiv eftersom den — i motsats till bl. a. arbetarskyddslagen — icke givits lags juridiska styrka.

Slutligen må i detta sammanhang endast nämnas, att det bland de tillfrågade läkarna råder en allmän opinion om att särskild hälsovårdsnämnd bör finnas i varje kommun.

Allmänna synpunkter.

Genom den fortskridande samhällsutvecklingen har kravet på en förbättrad allmän hälsovård successivt gjort sig gällande. Kommunikationsväsendets utbyggande och den därav betingade ändringen i landets bebyggelse med uppkomsten av talrika tätorter har ytterligare understrukt betydelsen och nödvändigheten därav. Den höjda levnadsstandarden har framkallat ökade krav på hälsosammare och ändamålsenligt inrättade bostäder. Industrialiseringen har i väsentlig mån ökat riskerna för sanitära olägenheter av olika slag. Det är här icke blott fråga om störande rök och buller utan framför allt om den förorening av brunnar, sjöar och andra vattentäkter och badplatser, som med tiden blivit alltmer besvärande och svårbemästrad.

Det måste sålunda vara en samhällsangelägenhet av första ordningen ej blott att de bestämmelser, som reglera allmänna hälsovården, äro riktigt utformade, utan även — och kanske framför allt — att den organisation, som skall tillämpa dessa bestämmelser och övervaka deras efterlevnad, är väl lämpad för sitt ändamål. Till de med sistnämnda spörsmål förknippade olika frågorna återkommer kommittén i följande avsnitt. I detta sammanhang vill kommittén endast framhålla, att den anser att det lokala hälsovårdsarbetet, som för närvarande är en i första hand kommunal uppgift, bör så vara även i fortsättningen.

De grundläggande bestämmelserna rörande allmänna hälsovården finnas nu i 1919 års hälsovårdsstadga jämte de med stöd av stadgan utfärdade lokala hälsovårdsordningarna. Regler i detta hänseende finnas emellertid även i en mångfald andra författningar.

Från tjänsteläkarhåll har ifrågasatts huruvida man ej — med frångående av det nuvarande systemet med bestämmelser rörande hälsovården uppsplittrade på ett flertal olika författningar — borde söka koncentrera alla hithörande regler till en eller ett par författningar. Enligt kommitténs uppfattning skulle emellertid detta, utan att innebära några påtagliga fördelar för hälsovårdens målsmän, leda till att den allmänna hälsovårdsförfattningen bleve alltför oformlig med därav följande praktiska och andra olägenheter av skilda slag. Det bör även märkas att de hygieniska bestämmelserna rörande livsmedel genom tillkomsten av 1951 års livsmedelsstadga utbrutits ur den nuvarande hälsovårdsstadgan och, jämte vissa ekonomiska bestämmelser på området, sammanförts till en särskild författning. Kommittén anser därför, att till en ny allmän hälsovårds-

författning i princip icke böra från andra nu gällande hälsovårdsförfattningar överföras där upptagna regler. Bestämmelser motsvarande dem som nu äro upptagna i 1941 års vattenkontrollförfattning och 1943 års kungörelse om flyttning av gravsatt lik synas dock med fördel kunna infogas i den nya författningen. Denna bör i övrigt — om bortses från de livsmedelshygieniska föreskrifterna — upptaga bestämmelser, som i huvudsak motsvara dem som nu innehållas i hälsovårdsstadgan. Såsom den följande framställningen utvisar anser dock kommittén, att de nuvarande reglerna i åtskilliga hänseenden äro i behov av revision och att bland de allmänna hälsovårdsföreskrifterna böra rymmas även vissa bestämmelser rörande hotell, pensionat och dyl. samt om badinrättningar, frisersalonger och andra lokaler för hygienisk behandling.

För 1919 års hälsovårdsstadga är utmärkande, att den har särskilda bestämmelser för stad (stadsplanlagt område) och särskilda för landet. En sådan uppdelning förekom redan i 1874 års hälsovårdsstadga och motiverades då helt naturligt av att förhållandena i stad och på land voro så olika, att skilda bestämmelser i hälsovårdshänseende för stad och land föreföllo självklara. Emellertid har utvecklingen efter hand lett till att skillnaden mellan stad och land allt mer utjämnats. Särskilt framträdande är att det bildats ett stort antal tätorter, som varken äro städer, köpingar eller municipalsamhällen men som beträffande behovet av hälsovårdsföreskrifter mera äro jämförbara med detta slags samhällen än med den rena landsbygden. Den 1 januari 1952 funnos sålunda mer än 1 400 tätorter, som lågo helt utanför och fria från stad, köping eller municipalsamhälle. Av dem hade, i avrundade tal, 460 mellan 200 och 300 invånare, 680 mellan 300 och 700 invånare, 130 mellan 700 och 1 000 invånare, 160 mellan 1 000 och 3 000 invånare och 10 mellan 3 000 och 10 000 invånare. Vidare funnos närmare hundratalet tätorter, som lågo i direkt anslutning till stad, köping eller municipalsamhälle utan att dock ligga inom stadens, köpingens eller municipalsamhällets område.

Därest ett samhälle, som faller under 2 kap. i den nuvarande hälsovårdsstadgan, önskar få en mera skärpt reglering i hälsovårdshänseende, stå f. n. två möjligheter till buds. Den ena är att orten i fråga får i dylikt hänseende bilda ett municipalsamhälle. Härigenom blir 1 kap. i stadgan tillämpligt. Den andra är antagande av särskild hälsovårdsordning. Erfarenhetsmässigt ha emellertid båda dessa möjligheter visat sig behäftade med brister; och det har icke varit möjligt att med hjälp av dem på ett tillfredsställande sätt komma till rätta med tätortsproblemet.

Genom municipalbildningen avskiljes icke tätorten från moderkommunen; dess skattekraft kommer alltjämt moderkommunen tillgodo. För medlemmarna av ett municipalsamhälle, som bildats för hälsovårdsändamål, medför detta icke blott att de få bära kostnaderna för sitt eget samhälles allmänna hälsovård, utan även att de äro skyldiga att bidra till

kostnaderna för de åtgärder för allmän hälsovård, som kunna befinnas erforderliga för landsbygdsdelen av kommunen. I och med att kraven i detta hänseende på landsbygden skärpts, har denna dubbla belastning kommit att verka tryckande. Den nuvarande ordningen för tätorts- och samhällsbildningen har i enlighet härmed visat sig förr eller senare leda till en stympning av moderkommunen genom att municipalsamhällena strävat att genom köpingsbildande frigöra sig från sambandet med moderkommunen.

Behovet av att reglera förhållandena på detta område uppkommer givetvis successivt och inträder icke vid någon viss folkmängd eller vid något visst stadium av tätortsbildningen. Municipalbildning kan emellertid icke ske förrän på ett relativt sent stadium av tätortsbildningen, i det att samhället för att kunna fungera måste ha en viss ekonomisk bärkraft och vissa personella resurser. Kravet på en övervakning av den sanitära utvecklingen kan däremot inställa sig ganska tidigt. Om t. ex. behovet av vatten- och avloppsledningar icke beaktas i god tid, kan detta så småningom medföra krav på mera omfattande och dyrbara åtgärder än som skulle ha erfordrats, om behovet tillgodosetts på ett tidigare stadium av samhällets utveckling. Genom dröjsmålet kunna missförhållanden uppstå, vilka måhända sedermera aldrig helt kunna undanröjas. Vidare är att märka att vetskapen om att en växande tätort snart kan tänkas komma att bilda municipalsamhälle lätt verkar återhållande på moderkommunen när det gäller att vidtaga åtgärder i sanitärt avseende till fördel enbart för tätorten. Till olägenheterna av municipalbildningen kommer även, att denna måste sägas innebära en splittring av de kommunala resurserna och en överorganisation av den kommunala förvaltningen.

I detta sammanhang bör nämnas, att 1947 års byggnadslag principiellt icke uppställer municipalbildning som villkor för stadsplanläggning på landet. Härom uttalades vid lagens tillkomst att det syntes naturligt, att en kommun vore obenägen att bestrida kostnad för en tätort, som kunde antagas efter några år skola ombildas till municipalsamhälle eller utbrytas till köping. Om ansvaret för en tätort i princip komme att åvila den landskommun till vilken den hörde, bleve riskerna för en dylik utbrytning mycket mindre. Med hänsyn till skatteunderlaget vore det ett väsentligt intresse för landskommunerna, att förhållandena gestaltades så, att tätorterna icke föranleddes att genom köpingsbildning söka bryta sig ur kommunerna.

Vad sålunda uttalats äger, anser kommittén, sin motsvarande tillämpning beträffande de sanitära förhållandena.

Vidare må erinras om att enligt lagen den 10 juli 1947 om kommunala åtgärder till bostadsförsörjningens främjande ansvaret för bostadspolitiken numera åvilar primärkommunen och att expropriationsrätt av mark för bostadsändamål tillkommer denna och alltså icke municipalsamhället.

Kommittén anser därför att frågan om en effektivisering av hälsovårdsförhållandena på landsbygden icke bör sammankopplas med krav på muni-

cipalbildning. Härav följer, att ansvaret för ordnandet av tätorternas hälsovårdsförhållanden helt bör åvila primärkommunerna. De municipalsamhällen, som nu utgöra egna hälsovårdsområden, böra i enlighet härmed i fortsättningen ingå i vederbörande landskommuns hälsovårdsområde, och nybildning av municipalsamhällen i hälsovårdsavseende bör icke vidare få äga rum. Att en sådan ordning skulle medföra att kommun, där tätortens befolkning utgör en minoritet, komme att hysa ett alltför ringa intresse för tätortens speciella förhållanden anser kommittén det ej finnas grundad anledning att antaga.

Den andra utvägen, som 1919 års hälsovårdsstadga anvisar för att få till stånd bättre hälsovårdsförhållanden på landsbygden, är att en hälsovårdsordning antages. För landsbygdens del är antagandet av hälsovårdsordning för närvarande helt beroende av det kommunala initiativet. Erfarenheten har visat, att landskommunerna icke utnyttjat denna möjlighet i den omfattning, som kan anses motiverad av de sanitära förhållandena.

Mot de nuvarande hälsovårdsordningarna kan också riktas den anmärkningen att de till sitt innehåll — t. ex. i fråga om beskaftenheten av sanitetsgods — äro alltför skiftande. Vad som är tillåtet på ett håll kan vara förbjudet på ett annat, utan att några egentliga sakliga skäl kunna påvisas för olikheten. Detta förhållande har skapat irritation och motverkat en önskvärd standardisering.

Såsom framgår av det anförda har kommittén kommit till den uppfattningen att den princip, efter vilken 1919 års hälsovårdsstadga är konstruerad, icke bör bibehållas för en reviderad hälsovårdsförfattning. Även andra skäl tala emellertid för en omprövning av det nuvarande systemet.

I 1947 års byggnadslag har stadsplaneinstitutet visserligen i princip upp-tagits oförändrat, men bestämmelserna för stadsplanering ha dock väsentligt ändrats. Den i detta sammanhang viktigaste ändringen består i att municipalbildning icke längre utgör en förutsättning för antagande av stadsplan på landet. Stadsplan skall alltså enligt byggnadslagen regelmässigt komma till användning även på landet, i första hand för större tätorter. Om man i en ny hälsovårdsförfattning skulle bibehålla samma uppläggning som nu, bleve följden att man på landsbygden komme att få två grupper av tätorter. Den ena skulle bestå av de municipalsamhällen, som tillämpade 1 kap. hälsovårdsstadgan; den andra skulle bestå av de tätorter, som visserligen också vore stadsplanlagda, men som icke utgjorde municipalsamhällen. Rimligen borde hälsovårdsstadgans bestämmelser för stad tillämpas i båda dessa grupper av samhällen, men skillnaden skulle vara att municipalsamhällena utgjorde egna hälsovårdsområden med egna hälsovårdsnämnder, under det att de övriga tätorterna skulle ingå i landskommunens hälsovårdsområde och höra under landskommunens hälsovårdsnämnd.

Ytterligare må i detta sammanhang pekas på den nu genomförda nya

kommunindelningen, varigenom antalet landskommuner, som den 1 januari 1951 var 2 281, minskat till 816. Genom de större och ekonomiskt bärkraftigare primärkommuner, som härigenom bildats, måste helt andra förutsättningar ha uppkommit för ordnandet av den allmänna hälsovården på landsbygden än tidigare.

Enligt kommitténs uppfattning bör i princip någon skillnad i fråga om hygieniska krav icke föreligga mellan hälsovårdsområden av olika slag. En ny hälsovårdsförfattning bör därför konstrueras såsom en för hela riket gällande författning. Trots den fortgående utjämningen av förhållandena mellan stad och land, torde det dock i vissa avseenden ej vara erforderligt med samma ingående reglering av hälsovårdsfrågorna på rena landsbygden som i de tätare befolkade orterna. Vad nu sagts gäller särskilt olika frågor rörande renhållningen. Den skillnad, som råder mellan förhållandena inom tätorter och på landsbygden, bör enligt kommitténs mening direkt framgå av den nya författningen och icke komma till uttryck genom något slags dispensförfarande.

När det gäller att lösa detta problem och att åstadkomma en godtagbar definition på begreppet tätort i den mening varom det här är fråga — h ä l s o v å r d s t ä t o r t — vore det naturligtvis synnerligen värdefullt, om det ginge att anknyta till den förefintliga administrativa indelningen, främst de i byggnadslagstiftningen förekommande instituten stadsplan, byggnadsplan och område, för vilket utomplansbestämmelser fastställts.

Stadsplanens uppgift är att närmare reglera bebyggelsen och användningen i övrigt av den mark, som ingår i planen. Stadsplan behöver icke upprättas för stads eller samhälles hela område. Det är uttryckligen stadgat, att stadsplan ej får avse större område än som är eller kan väntas bli bebyggt eller eljest taget i anspråk inom överskådlig tid. Stadsplan avses att, utan samband med municipalbildning, komma till användning för reglering av större tätorter på landet. Byggnadsplan skall uppgöras så, att den tillgodoser de krav, som med hänsyn till omständigheterna skäligen böra ställas på en planmässigt ordnad bebyggelse av det i planen ingående området. Byggnadsplaneinstitutet är främst avsett att komma till användning inom sådana områden på landet, där tätbebyggelse uppkommit eller väntas inom nära förestående tid uppkomma. Byggnadsplan skall regelmässigt komma till användning beträffande smärre samhällsbildningar på landet. Utomplansbestämmelser skola fastställas för begränsade områden, där behov av reglerande föreskrifter för bebyggelsen är mera framträdande utan att dock detaljplanläggning kan anses påkallad.

I och för sig förefaller det rationellt att låta de områden, vilka enligt byggnadslagstiftningen omfattas av stadsplan, byggnadsplan och eventuellt även utomplansbestämmelser, sammanfalla med de områden, vilka kommittén anser böra betecknas som hälsovårdstätorter. Emellertid torde detta nu icke tekniskt låta sig göra med hänsyn till att det synes dröja avsevärd

tid innan byggnadslagstiftningens administrativa bestämmelser bli omsatta i praktiken.

För att åstadkomma den uppdelning i tätorts- och glesbebyggelse, som kommittén anser böra göras i hälsovårdshänseende, torde annan utväg ej stå till buds än att det uppdrages åt länsstyrelserna att bestämma vilka områden, som skola anses som hälsovårdstätorter. Avgörande för fastställandet av hälsovårdstätorterna bör uteslutande vara behovet på de olika platserna av mer eller mindre stränga hälsovårdsbestämmelser. Begreppet hälsovårdstätort bör däremot icke ovillkorligen knytas till något visst invånarantal eller till någon viss form av bebyggelse. Område inom stadsplan synes dock alltid böra anses som tätort men i övrigt är det angeläget, att länsstyrelserna äro så obundna som möjligt när det gäller att fastställa tätorterna. Emellertid måste det ur rent praktisk synpunkt vara värdefullt att i den mån motsvarande indelning kan vara förestavad ur andra synpunkter — t. ex. bebyggelsesynpunkter — gränserna för vederbörande områden såvitt möjligt sammanfalla. Det är synnerligen angeläget, att hälsovårdstätorterna fastställas redan innan bebyggelsen börjat taga fast form på ett område, som skall exploateras. Tätortsindelningen bör vara föremål för ständig uppmärksamhet så att erforderliga justeringar kunna, alltefter utvecklingens krav, göras på ett tidigt stadium. Länsstyrelse bör ha rätt att taga initiativ till fastställande av tätort och bör, där så prövas nödvändigt av sanitära skäl, kunna meddela sådant fastställande även mot kommunens vilja, varvid dock länsstyrelsens beslut synes böra underställas Kungl. Maj:ts prövning.

Av vad tidigare anförts framgår att den nuvarande hälsovårdsstadgan kompletteras genom lokala föreskrifter, hälsovårdsordningar. En del av dessa utgöras av mera tekniskt betonade föreskrifter, såsom bestämmelser om beskaffenhet av sanitetsgods, om vatten- och avloppsledning samt om anordnande och drift av rak- och frisersalonger m. m. Andra hälsovårdsordningar bestå av sådana föreskrifter, beträffande vilka det kommunala intresset ter sig betydligt starkare än i fråga om de förra. Hit höra t. ex. renhållningsföreskrifter av olika slag.

Framför allt mot hälsovårdsordningar av det förra slaget har, såsom redan framhållits, anmärkts att de utan saklig grund äro till innehållet alltför skiftande med därav följande komplikationer. Kommittén finner kritiken ha fog för sig. Detta problem bör dock icke lösas på så sätt att i den nya hälsovårdsförfattningen intagas uttömmande föreskrifter rörande det område, som författningen avser att reglera. Ett sammanförande av alla de bestämmelser, som kunna vara erforderliga i dessa hänseenden, skulle nämligen leda till en alltför tyngande vidlyftighet i författningstexten, ägnad att försvåra översikten över författningens huvudpunkter och inre sammanhang. Författningen synes endast böra rymma regler av större räckvidd, medan i övrigt erforderliga detaljbestämmelser — framför allt sådana

av teknisk natur — ävensom bestämmelser av lokal karaktär böra tillkomma i annan ordning. Enligt kommitténs mening bör man komma till rätta med ifrågavarande problem därigenom att man — efter mönster av byggnadsstadgans system — ger vederbörande centrala myndighet, dvs. medicinalstyrelsen och, i frågor av byggnadsteknisk art, byggnadsstyrelsen, befogenhet att, till komplettering av bestämmelserna i den nya författningen, utfärda vissa för hela riket gällande bindande föreskrifter. Dessa föreskrifter böra avse endast sådana frågor, beträffande vilka det lokala intresset av speciella, för kommunerna olika bestämmelser är ringa. Vad nu sagts gäller bl. a. inredningen och skötseln av vissa lokaler för hygienisk behandling samt beskaffenheten av vattenklosetter, avloppsledningar och sopnedkast. Föreskrifterna böra för att bli gällande fastställas av Kungl. Maj:t.

För komplettering av författningen i övrigt, dvs. i sådana fall där lokalt utformade bestämmelser äro motiverade, bör liksom nu för kommun kunna antagas h ä l s o v å r d s o r d n i n g, som bör underställas länsstyrelsens prövning. I hälsovårdsordning bör icke få intagas sådan bestämmelse, beträffande vilken det ankommer på central myndighet att utfärda bindande föreskrifter. Hälsovårdsordningarna synas böra utfärdas med ledning av en av Kungl. Maj:t fastställd normalhälsovårdsordning. Kommittén betonar vikten av att länsstyrelserna tillse, att kommunen icke genom lokala bestämmelser skärper, mildrar eller eljest ändrar eller upphäver verkan av de bindande föreskrifterna.

Hälsovårdsordning bör kunna fastställas även för del av kommun. För att underlätta tillämpningen är det uppenbarligen av största vikt att de områden, för vilka hälsovårdsordningar fastställas, till omfattningen äro sådana att de lätt kunna angivas. Sålunda bör hälsovårdsordning fastställas antingen för hel kommun eller för hel tätort eller för tätort jämte del av kringliggande landsbygd. Man kan naturligtvis även tänka sig, att hälsovårdsordning fastställes endast för viss del av kommunens landsbygd. Kommitténs mening är dock, att bestämmelserna i den föreslagna nya författningen äro sådana, att särskilda hälsovårdsordningar för den rena landsbygden icke skola behövas. Innan hälsovårdsordning fastställes för ren landsbygd, bör man undersöka om icke området i stället bör fastställas som hälsovårdstätort. För del av tätort jämte del av kringliggande landsbygd bör hälsovårdsordning ej fastställas. Vidare bör undvikas, att det fastställes olika tillämpningsområden inom samma kommun för hälsovårdsordning och med stöd av livsmedelsstadgan utfärdad livsmedelsordning.

Antagandet av hälsovårdsordning bör vara frivilligt. Dock bör länsstyrelsen ha möjlighet att åstadkomma en hälsovårdsordning i en kommun även mot kommunens vilja. Kommittén föreslår alltså att länsstyrelse, som finner hälsovårdsordning av behovet påkallad inom viss kommun eller del därav, äger upprätta förslag till dylik hälsovårdsordning. Om förslaget icke

gillas av den beslutande kommunala myndigheten, skall länsstyrelsen ändock äga förordna i ämnet men skall i så fall underställa sitt beslut Kungl. Maj:ts prövning.

Vad härefter angår de principer i övrigt, som böra vara vägledande för utformningen av den nya hälsovårdsförfattningen, torde böra eftersträvas att de nya bestämmelserna bli klara och tydliga för att icke lämna allmänheten och hälsovårdsnämnderna i osäkerhet om vederbörandes rättigheter och skyldigheter. Bestämmelserna böra vidare vara tillräckligt stränga, så att de kunna tjäna såsom underlag för de ingripanden som kunna påkallas. Och slutligen böra de vara så smidiga att de lämna utrymme för hänsynstagande till växlande lokala omständigheter och till utvecklingens gång.

I detta sammanhang vill kommittén något beröra begreppet sanitär olägenhet, som ju är grundläggande för tillämpningen av 1919 års hälsovårdsstadga, där förefintligheten av sanitär olägenhet ofta anges som en förutsättning för stadgans tillämpning eller ett ingripande av hälsovårdsnämnden. Stadgan lämnar emellertid icke någon definition av begreppet, och av stadgans förarbeten kan man endast inhämta, att det engelska uttrycket sanitary nuisance stått såsom förebild. I den vetenskapliga litteraturen ha försök gjorts att utreda begreppet, men någon särskild definition har icke framlagts. Man har endast kunnat ange vissa för begreppet utmärkande kännetecken.

Kommittén har dryftat spörsmålet om att få fram en författningsmässig definition av ifrågavarande begrepp men ej funnit det möjligt att åstadkomma någon sådan. Uttrycket sanitär olägenhet torde dock numera ha vunnit sådan hävd, att det likväl lämpligen bör bibehållas i den nya författningen. Beträffande begreppets innebörd vill kommittén anföra följande.

Begreppet sanitär olägenhet omfattar alla yttre faktorer av någon betydelse, som icke äro av blott tillfällig natur och som kunna inverka menligt i såväl fysiskt som psykiskt hänseende på en normal människas hälsotillstånd. Hit räknas dock ej sådana faktorer, som ha karaktär av olycks-händelse eller dyl. Att faktorerna skola vara av någon betydelse innebär, att icke rena bagateller kunna åberopas som sanitär olägenhet. En viss tolerans måste alla ådagalägga. Var toleransgränsen skall dragas är en medicinsk fråga, som får prövas från fall till fall. Som exempel må nämnas, att innevånarna i en stad synas böra få tolerera ett visst trafikbuller. Tack vare människans förmåga att vänja sig torde icke heller ett måttligt trafikbuller kunna anses som en sanitär olägenhet t. ex. i en stad. Om bullrets intensitet emellertid överskrider gränsen för vad som bör tålas, inträder sanitär olägenhet.

De störande faktorerna måste såsom nämnts ha en viss varaktighet. Så t. ex. kan en snöplog, som nattetid efter ett snöfall köres genom gatorna i en

stad genom buller väcka de närboende och därigenom förorsaka olägenhet, men denna olägenhet kan knappast sägas utgöra en sanitär olägenhet. Om däremot t. ex. ett företag regelbundet eller åtminstone vid återkommande tillfällen brukar starta företagets lastbilar mycket tidigt på morgonen framför bostadshus, vars innevägnare härigenom väckas, föreligger sanitär olägenhet.

Till grund för bedömandet av frågan huruvida sanitär olägenhet föreligger i det ena eller andra fallet måste alltid läggas en genomsnittlig människas reaktioner. Man kan alltså i detta sammanhang icke taga hänsyn till en enskild individs alldeles speciella känslighet i det ena eller andra fallet. Detta medför, att en omständighet, som för en viss människa framstår såsom synnerligen störande, beroende på dennes speciella mentala konstitution, likväl icke utan vidare kan anses som sanitär olägenhet. Det rent psykiska obehag, som hos vissa människor kan orsakas av t. ex. blekta eller nötta tapeter, torde därför knappast kunna rubriceras såsom sanitär olägenhet. Andra former av bristande underhåll, såsom trasiga tapeter eller alltför stora springor mellan golvbräder — vilket försvårar rengöring — sprickor i väggar, bristande omboning, dragiga fönster, förekomst av mögel och fukt, kunna däremot utgöra sanitär olägenhet. Vid avgörande huruvida bristande underhåll skall anses utgöra sanitär olägenhet, synes det kommittén motiverat, att anlägga strängare bedömningsgrunder när fråga är om utrymmen för matlagning och toalettutrymmen, då det här är särskilt angeläget, att renhållningen såvitt möjligt underlättas.

En författning av den natur, varom här är fråga, måste medgiva snabb anpassning allt efter vetenskapens och teknikens utveckling. Med hänsyn härtill och då innehållet i kommitténs förslag icke är av den art att en ny författning på området behöver erhålla lags karaktär samt grundad anledning därtill ej heller i övrigt föreligger, synes de nya bestämmelserna böra inrymmas i en av Kungl. Maj:t utfärdad hälsövarsstadga. På grund av förslaget allmänna betydelse och ekonomiska konsekvenser synes emellertid riksdagens yttrande böra inhämtas rörande förslaget huvudgrunder.

Beträffande den föreslagna nya hälsövarsstadgans tillämpningsområde är att märka, att förslaget rymmer en mångfald regler av allmänhygienisk karaktär, vilka avse att trygga den sanitära minimistandard, som samhället anser sig böra fordra i fråga om bostäder, renhållning etc. Stadgan befattar sig sålunda med den allmänna hygienien i samhället och innehåller de sanitära minimibestämmelser, som samhället uppställer till skydd för medborgarnas hälsa. Den omständigheten, att de särskilda förhållandena på vissa arbetsplatser gjorts till föremål för särskild reglering genom arbetarskyddslagen den 3 januari 1949, hindrar enligt kommitténs mening icke, att samma sanitära normer, som angivas i hälsövarsstadgan, uppställas även för dylika arbetsplatser. Arbetarskyddslagen

får i detta hänseende anses så att säga komplettera hälsovårdsstadgan genom att reglera skyddet mot de faror och sanitära olägenheter, som hota den som är verksam i yrkesarbete.

Även om kommittén anser, att de sanitära normer, som angivas i nya hälsovårdsstadgan, principiellt böra äga generell giltighet, är därmed icke sagt, att hälsovårdskontrollen genomgående skall vara lika anordnad. Det är således icke givet, att de föreslagna bestämmelserna om hälsovårdsnämndens skyldighet att övervaka stadgans efterlevnad böra gälla i samma utsträckning inom som utom sådana arbetsplatser, varå arbetarskyddslagen äger tillämpning. Här bör man göra en viss uppdelning med hänsyn till bestämmelsernas innehåll.

Vissa bestämmelser i den föreslagna hälsovårdsstadgan äro att hänföra till allmän hälsovård i vidsträckt bemärkelse, d. v. s. beröra förhållanden, som äro av betydelse för envar, oberoende av hans sysselsättning. Dessa bestämmelser synas böra gälla överallt. Sådana bestämmelser äro de som handla om bostäder, om samlingslokaler — som ej ha karaktär av personalrum — om hotell, pensionat, badanläggningar, frisersalonger och andra dylika lokaler, vattenförsörjning, vattenkontroll, avledande av avloppsvatten, beskaffenheten av klosetter och urinoarer, tillstånd att anordna vattenklosett och urinoar med vattenspolning, sopuppsamling, modell å sopkärl, åtgärder mot ohyra samt mot råttor och möss, hållande av djur samt åtgärder till motverkande av olägenheter från industriella anläggningar. Efterlevnaden av dessa bestämmelser bör övervakas av hälsovårdsnämnden även när fråga är t. ex. om fabriksområden: detta därför att det här icke är fråga om förhållanden i arbetet utan om allmänhygieniska frågor. Det torde även för en lekman förefalla naturligt att räkna frågor av detta slag till hälsovårdsfrågor och icke till arbetarskyddsfrågor. Frågor av detta slag inom fabriksområden och överhuvudtaget å arbetsplatser, där arbetarskyddslagen äger tillämpning, böra handläggas och fullföljas av hälsovårdsnämnderna på samma sätt som andra hälsovårdsärenden. Beträffande andra frågor rörande hygienien å arbetsplatser än de nu angivna kan diskuteras, huruvida de äro att hänföra till allmän hälsovård och alltså skola övervakas av hälsovårdsnämnden eller till arbetarskyddet och sålunda skola övervakas av arbetarskyddsorgan. Hit höra bl. a. frågor rörande renhållning å arbetsplatser samt rörande ventilation och uppvärmning av arbetslokaler.

När det gäller att bestämma, om dessa sistnämnda frågor skola anses som hälsovårdsfrågor eller som arbetarskyddsfrågor, bör man enligt kommitténs mening söka draga gränsen mellan kompetensområdena så, att den framstår såsom naturlig ej blott för de myndigheter, som ha att handlägga ärendena, utan kanske framför allt för allmänheten.

Om man skulle betrakta frågor angående renhållning å arbetsplats samt frågor om ventilation och uppvärmning av arbetslokal som allmänna hälso-

vårdsfrågor, bleve följden, att övervakningen komme att ske genom hälsovårdsnämnderna, som ha att handlägga dessa frågor i samhället i övrigt. En annan följd skulle bli, att tjänsteläkarna bereddes möjlighet att inspektera även dessa sanitära förhållanden inom fabriker och icke endast de allmänna hälsovårdsförhållanden varom tidigare talats. Vidare skulle inspektionen av t. ex. kontorslokaler kunna samordnas med bostadsinspektionen. Emellertid skulle gränsdragningen mellan de frågor, som i detta fall finge övervakas av hälsovårdsnämnden, och de frågor, som skulle övervakas av yrkesinspektionen, bli mycket vanskelig, och kompetenskonflikter skulle lätt kunna uppstå. För det andra skulle de arbetsuppgifter, som med tillämpning av detta system komme att kvarstå för den kommunala yrkesinspektionen, bli obetydliga t. ex. beträffande kontorsrum. En nackdel skulle också vara att hälsovårdsnämnderna vid förekommande brister väl skulle kunna ge råd och anvisningar men däremot knappast kunna ingripa med tvångsmedel. Detta ingripande skulle ankomma på yrkesinspektionen.

Om man däremot betraktar nyssnämnda frågor angående renhållning å arbetsplats etc. som arbetarskyddsfrågor, erhålles en ur rent praktisk synpunkt ändamålsenlig gränsdragning mellan hälsovårdsnämndens och yrkesinspektionens kompetensområden, och kommittén anser därför, att gränsdragningen bör ske efter dessa linjer. Övervakningen av dessa frågor å alla arbetsplatser, där arbetarskyddslagen äger tillämpning, kan då lämpligen överlåtas på den kommunala yrkesinspektionen och erforderligt samarbete med hälsovårdsnämnderna åstadkommas genom att hälsovårdsinspektör eller, om sådan saknas, någon medlem av hälsovårdsnämnden utses till kommunal tillsynsman enligt arbetarskyddslagen. Om dessa frågor betraktas som arbetarskyddsfrågor, innebär detta dock icke, att tjänsteläkarna fråntages möjlighet att inspektera de hygieniska förhållandena i fabriker och liknande anläggningar. Alla de allmänhygieniska frågor, som tidigare berörts, t. ex. om vattenförsörjning, vattenkontroll och liknande, skola alltjämt sortera under hälsovårdsnämnderna och tjänsteläkarna. Skulle en tjänsteläkare eller en representant för en hälsovårdsnämnd vid besök å en fabrik få kännedom om missförhållande beträffande arbetarskyddet, har han enligt 52 § arbetarskyddslagen ej blott möjlighet utan även skyldighet att meddela förhållandet till yrkesinspektören. Detta har även fastslagits i medicinalstyrelsens efter samråd med arbetarskyddsstyrelsen den 4 december 1950 utfärdade cirkulärskrivelse (nr 113) angående inspektion av vissa arbetsställen. På motsvarande sätt bör arbetarskyddets organ underrätta hälsovårdsnämnden, om det vid inspektion eller eljest skulle komma till organets kännedom, att missförhållanden inom en fabrik föreligger beträffande sådana allmänhygieniska frågor, som sortera under hälsovårdsnämnden.

Hur man än ordnar kompetensfrågan mellan hälsovårdsnämnden och

arbetarskyddet, måste det alltid komma att uppstå tveksamma gränsfall. Sålunda beröres t. ex. frågan om vattenförsörjningen både i hälsovårdsstadgan och arbetarskyddslagen. I detta fall bör arbetarskyddsorganet tillse, att tillgång till dricks- och tvättvatten finnes å eller invid arbetsplats. Hälsovårdsnämnden har att tillse, att detta vatten är av lämplig beskaffenhet. Får yrkesinspektionen reda på eller anledning misstänka att vattnet icke är av tillfredsställande beskaffenhet, bör hälsovårdsnämnden underrättas härom. Skulle å andra sidan hälsovårdsnämnden få kännedom om att dricks- och tvättvatten saknas å en arbetsplats, bör yrkesinspektionen underrättas. Yrkesinspektionen skall tillse, att arbetstagare, som falla under arbetarskyddslagen, i erforderlig utsträckning och på sätt som kan anses tillfredsställande med hänsyn till deras antal och fördelning på kön, äga tillgång till avträde å eller invid arbetsplats. Hälsovårdsnämnden skall tillse, att dessa avträden äro utförda i enlighet med de föreskrifter, som gälla i samhället, och när det gäller vattenklosett, lämna medgivande till inrättandet. Även i andra fall kan på detta sätt en samverkan bli nödvändig mellan hälsovårdsnämnd och yrkesinspektionen.

Sammanfattningsvis vill kommittén uttala, att förhållandet mellan hälsovårdsstadgans och arbetarskyddslagens tillämpningsområden i praktiken bör regleras så, att hälsovårdsstadgans bestämmelser, vilka röra medborgarna i samhället överhuvudtaget och ej ha anknytning till deras arbete, eller bestämmelserna om bostäder, om samlingslokaler — som ej ha karaktär av personalrum — om hotell, pensionat, badanläggningar, frisersalonger och andra dylika lokaler, vattenförsörjning, vattenkontroll, avledande av avloppsvatten, beskaffenheten av klosetter och urinoarer, tillstånd att anordna vattenklosett och urinoar med vattenspolning, sopuppsamling, modell å sopkärl, åtgärder mot ohyra samt mot råttor och möss, hållande av djur samt åtgärder till motverkande av olägenheter från industriella anläggningar, böra utan inskränkning gälla även å sådana arbetsplatser, där arbetarskyddslagen äger tillämpning, och där övervakas av hälsovårdsnämnderna på samma sätt som i samhället i övrigt. När det däremot gäller sådana hygieniska frågor, som röra förhållandet i arbetet, t. ex. renhållningen å arbetsplats samt ventilation och uppvärmning av arbetslokal, böra dessa anses som arbetarskyddsfrågor och övervakas av yrkesinspektionen. Det synes kommittén lämpligt, att arbetet uppdelas mellan den statliga och kommunala yrkesinspektionen på så sätt, att de nu avsedda frågorna generellt föras under den kommunala yrkesinspektionens kontroll oavsett om arbetsplatsen i övrigt faller under den statliga eller kommunala yrkesinspektionen, dvs även om arbetet bedrivs med användande av maskinella hjälpmedel och om antalet arbetstagare överstiger nio. Samarbete bör i största möjliga utsträckning bedrivas mellan hälsovårdsnämnderna och yrkesinspektionen.

De arbetsplatser, varom hittills talats, ha varit sådana, varå arbetarskydds-

lagen äger tillämpning. Lokaler för statlig och kommunal förvaltning falla emellertid utanför arbetarskyddslagens tillämpningsområde. Fråga uppkommer då, huruvida den nya hälsovårdsstadgan bör vara supplementärt tillämplig å dylika arbetsplatser, eller om de sanitära förhållandena å dessa böra föras in under arbetarskyddslagen eller om de till äventyrs böra lämnas helt oreglerade. F. n. torde det förhålla sig så, att frågan om den sanitära beskaffenheten av lokaler för statlig och kommunal förvaltning är oreglerad. Kommittén finner, att det måste anses vara synnerligen otillfredsställande, om ifrågavarande arbetsplatser även i fortsättningen undantagas från de sanitära bestämmelser, som gälla övriga arbetsplatser. Enligt kommitténs mening böra arbetsplatser för statlig och kommunal förvaltning likställas med andra arbetsplatser och föras in under arbetarskyddslagens tillämpningsområde. Den nya hälsovårdsstadgan bör däremot icke göras tillämplig på dylika arbetsplatser i annan mån än vad som gäller andra arbetsplatser under yrkesinspektionens övervakning.

Vad angår frågan om förhållandet mellan den föreslagna hälsovårdsstadgan och skogsförläggninglagen den 25 maj 1951 märkes, att både skogsförläggninglagen och förslaget innehålla bestämmelser om bostäder och stall. Tillsyn å skogsförläggningens efterlevnad utövas av arbetarskyddsstyrelsen samt under dess överinseende och ledning av skogsyrkesinspektionens befattningshavare. Med hänsyn till att hälsovårdsnämnderna, när det gäller bostäder och stall, främst synas böra inrikta sig på det fasta beståndet och till att frågan om de sanitära förhållandena i skogsförläggningar gjorts till föremål för särskild lagstiftning och ställts under yrkesinspektionens överinseende synas sådana bostäder och stall, som avses i skogsförläggninglagen, böra falla utanför hälsovårdsstadgans tillämplighetsområde. Hälsovårdsnämnderna böra således icke ha att befatta sig med dessa lokaliteter.

Ett spörsmål, som vållat en viss tvekan vid tillämpningen av 1919 års hälsovårdsstadga, är frågan om hälsovårdsstadgans tillämpning inom militära områden av olika slag. 1919 års hälsovårdsstadga gäller även inom militära områden. Det enda undantaget härifrån är, att med stöd av stadgan utfärdade lokala föreskrifter avseende renhållningen icke äga tillämpning inom kasernområde. Lämpligheten av att de sanitära förhållandena inom militära områden övervakas av civil myndighet har ifrågasatts. Nya militära säkerhetsbestämmelser ha ytterligare aktualiserat denna fråga, och den tanken har framförts, att övervakningen av hälsovårdsstadgans tillämpning inom områden, som stå under militär förvaltning, borde överlåtas på militärt organ. I samband med tillkomsten av 1951 års livsmedelsstadga uttalade föredragande departementschefen, att livsmedelshanteringen inom den militära organisationen borde vara undantagen från hälsovårdsnämndens tillsyn. Vidare borde serveringar vid militärförläggningar undantagas från bestämmelserna om godkännande av livsmedelslokaler. Ehuru sålunda

livsmedelshanteringen inom den militära organisationen icke skulle stå under hälsovårdsnämndens tillsyn borde, enligt vad departementschefen vidare uttalade, givetvis inom denna organisation, i den mån det vore möjligt, ställas samma krav på livsmedlens beskaffenhet och hantering som i samhället i övrigt, men det borde ankomma på de militära myndigheterna att själva svara härför. Departementschefen hänvisade till, att början till en militär hälsovårdsorganisation redan nu finnes.

Hälsovårdsstadgekommittén anser, att det skulle vara ur många synpunkter lämpligt, om övervakningen av de sanitära förhållandena inom militära områden kunde överföras till militär myndighet. Emellertid finnes icke ännu någon militär hälsovårdsorganisation av sådan omfattning och beskaffenhet, att det f. n. är möjligt att anförtro densamma övervakningen av efterlevnaden inom militära områden av hälsovårdsstadgan. Kommittén anser därför, att den nya hälsovårdsstadgan och med stöd av densamma utfärdade föreskrifter utan inskränkning böra gälla även inom militära områden och att efterlevnaden där bör övervakas av hälsovårdsnämnd. Kommittén utgår ifrån, att denna övervakning skall ske i samarbete med de militära myndigheterna. Kommittén anser vidare att, om och när en militär hälsovårdsorganisation av tillräcklig omfattning kommit till stånd, det bör ankomma på Kungl. Maj:t att förordna, att övervakningen av efterlevnaden inom militära områden av hälsovårdsstadgan och med stöd därav utfärdade föreskrifter skall övertagas av denna militära hälsovårdsorganisation.

3. Förslaget till hälsovårdsstadga.

Vid utformningen av bestämmelserna i den av kommittén föreslagna nya hälsovårdsstadgan har kommittén strävat efter att göra stadgan så överskådlig och lättillgänglig som möjligt. I detta syfte har kommittén uppdelat bestämmelserna på ett flertal olika kapitel samt sökt att till varje avsnitt koncentrera alla de föreskrifter, som avse det ämne som regleras i avsnittet i fråga. Av samma anledning har kommittén ansett sig böra uppdelade de olika bestämmelserna på tämligen många paragrafer, även om det ur författningsteknisk synpunkt låtit sig göra att sammanföra ett flertal enskildheter under gemensamma paragrafer, samt sökt undvika hänvisningar olika paragrafer emellan.

Kommittén har funnit lämpligt att låta den nya hälsovårdsstadgan inledas med vissa föreskrifter avseende den systematiska regleringen av allmänna hälsovården. I närmast följande tre avsnitt ha upptagits bestämmelser om hälsovårdstätort, om hälsovårdsnämnd och om hälsovårdskon-sulent. Därefter följa under särskilda kapitel regler om bostad, om samlingslokal samt hotell och pensionat m. m., om bad och hygienisk behandling, om vattenförsörjning och vattenkontroll, om avledande av avloppsvatten,

om klosett och urinoar, om renhållning, om åtgärder mot ohyra, råttor och möss, om hållande av djur, om åtgärder till motverkande av olägenhet från industriell och annan verksamhet m. m. samt om begravningsplats. Slutligen följa bestämmelser om hälsovårdsordning, om hälsovårdskontrollen ävensom ansvars-, besvärs- och övergångsbestämmelser.

Inledande bestämmelser.

(1—4 §§.)

1 §.

I denna paragraf fastslås att det i varje kommun skall finnas en hälsovårdsnämnd, som har att utöva inseedet över allmänna hälsovården inom kommunen. Närmare bestämmelser om hälsovårdsnämnds sammansättning återfinnas i 3 kap.

Åstadkommandet av en effektiv organisation för allmänna hälsovården framstår enligt kommitténs mening som en av de viktigaste uppgifterna när det gäller att få till stånd förbättrade sanitära förhållanden.

Ett hinder för effektivisering av hälsovårdsarbetet har tidigare varit, att de många små kommunerna icke givit tillräckligt underlag för en arbetsduglig hälsovårdsnämnd. Bl. a. beträffande hälsovårdsuppgifterna gäller nämligen, att man icke bör stå för nära de förhållanden, som skola bedömas; i större kommunala enheter avslöjas lättare de missförhållanden, mot vilka åtgärder böra vidtagas. Den nya kommunindelningen har i hög grad förändrat förutsättningarna för arbetet med allmänna hälsovården inom kommunerna. För att dessa förutsättningar skola kunna utnyttjas fordras dock enligt kommitténs mening, att särskild hälsovårdsnämnd finnes i varje kommun. Enligt den gällande hälsovårdsstadgan föreligger skyldighet för landskommun att inrätta särskild hälsovårdsnämnd, endast om invånarantalet överstiger 3 000. Före den nya kommunindelningens genomförande hade dock i runt tal 40 procent av de landskommuner, som icke på grund av sitt invånarantal voro skyldiga att ha särskild hälsovårdsnämnd, likväl inrättat dylik nämnd; och sedan den nya kommunindelningen genomförts har antalet kommuner med mer än 3 000 invånare betydligt ökats. Med hänsyn till att även övriga landskommuner blivit tämligen stora och till den tydliga tendens, som tidigare visat sig hos mindre kommuner att inrätta särskild hälsovårdsnämnd, kan man kanske våga antaga, att särskild hälsovårdsnämnd skulle komma att finnas i praktiskt taget varje landskommun, även om nuvarande bestämmelser bibehölles. Kommittén anser emellertid, att det är av sådan betydelse för allmänna hälsovården, att särskild hälsovårdsnämnd verkligen inrättas i varje kommun, att det är motiverat med en direkt bestämmelse härom i hälsovårdsstadgan. Den omständigheten att det även efter den nya kommunindelningens genomförande kommer att finnas i runt tal 300 lands-

kommuner med ett invånarantal understigande 3 000 — av dessa kommuner dock över 200 med mer än 2 000 invånare — ändrar icke enligt kommitténs mening riktigheten av dessa synpunkter.

Det är emellertid icke endast förekomsten av småkommuner, som tidigare försvårat hälsovårdsarbetet. På sätt närmare framgår av de av kommittén tidigare utvecklade allmänna synpunkterna har även den nuvarande municipalsamhällsorganisationen inverkat.

Kommittén anser således, att en kommun — vare sig det är fråga om en stad, en köping eller en landskommun — alltid bör vara en enhet i hälsovårdsavseende och ha en för hela kommunen gemensam hälsovårdsnämnd. De municipalsamhällen, som f. n. utgöra egna hälsovårdsområden, böra därför — sedan nya hälsovårdsstadgan trätt i kraft — ingå i vederbörande landskommuns hälsovårdsområde; och nybildning av municipalsamhällen för allmänna hälsovården bör icke få äga rum.

Kommittén har i ett tidigare sammanhang avvisat farhågorna för att tätorternas speciella behov i hälsovårdshänseende skulle komma att bli åsidosatta därest, såsom kommittén föreslagit, landskommun får svara för hälsovårdsförhållandena även inom den eller de tätorter, som finnas inom kommunen. Kommittén vill emellertid i detta sammanhang understryka vikten av att kommun, när det gäller utseende av ledamöter i hälsovårdsnämnd, beaktar lämpligheten av att såväl landsbygden som tätbebyggelsen inom kommunen blir representerad.

Av de regler, som i 3 kap. upptagits angående hälsovårdsnämnds sammansättning, kommer att framgå att hälsovårdsnämnden har en mycket stark kommunal betoning. Icke desto mindre torde hälsovårdsnämnden ha karaktär av självständig offentlighetsmyndighet med uppgift att vid behov hävda hälsovårdsförfattningarnas grunder åt alla håll.

2 §.

Under denna paragraf har intagits en erinran om att olika befattningshavare äro skyldiga att, envar inom sitt verksamhetsområde, medverka vid inseendet över allmänna hälsovården. Bland dessa befattningshavare märkas även distriktssköterskorna. Kommittén har således icke — såsom Norrlandskommittén i skrivelse den 5 december 1946 till Kungl. Maj:t föreslagit — ansett att distriktssköterskorna böra frikopplas från sin nuvarande verksamhet inom bostadsvården. Till frågan härom återkommer kommittén i det kapitel, som handlar om bostad.

3 §.

Enligt denna paragraf, som jämte förslaget 120 § motsvarar 55 § 2 mom. i gällande hälsovårdsstadga, skola länsstyrelserna vaka över att kommuner, hälsovårdsnämnder och vederbörande befattningshavare fullgöra sina ålig-

ganden med avseende å allmänna hälsovården. Länsstyrelsernas övervakning skall ske med biträde av förste provinsialläkarna och länsveterinärerna.

I detta sammanhang anser sig kommittén böra framhålla vikten av att förste provinsialläkarna beredas sådana arbetsförhållanden att det blir möjligt för dem att ägna tillräcklig tid åt allmänna hälsovården.

Av 120 § framgår att — liksom nu är fallet — länsstyrelsen skall, om så anses erforderligt, kunna förelägga lämpliga viten. Vidare skall länsstyrelsen, när genom anmälan från vederbörande läkare, veterinär eller nämnd eller på annat sätt kommer till länsstyrelsens kännedom, att missförhållanden i avseende å allmänna hälsovården förefinnas inom länet, tillse att erforderliga åtgärder vidtagas för deras avhjälpande.

4 §.

Enligt 55 § 1 mom. i nuvarande hälsovårdsstadga tillkommer den högsta tillsynen över allmänna hälsovården medicinalstyrelsen. Kommittén har icke funnit anledning att föreslå någon ändring härvidlag. Den omständigheten, att veterinärärendena numera överflyttats från medicinalstyrelsen till ett särskilt ämbetsverk, veterinärstyrelsen, synes icke böra föranleda att även veterinärstyrelsen upptages såsom centralmyndighet i fråga om kontrollen av den allmänna hälsovården. Naturligen bör dock erforderligt samråd ske mellan medicinalstyrelsen och veterinärstyrelsen i sådana frågor som beröra veterinärstyrelsens ämbetsområde. Och i fråga om de under 13 kap. upptagna bestämmelserna om hållande av djur bör det ankomma icke på medicinalstyrelsen utan på veterinärstyrelsen att utfärda erforderliga råd och anvisningar. Ett stadgande härom återfinnes under 119 §.

Om hälsovårdstötort.

(5 — 8 §§.)

Beträffande detta kapitel hänvisas till de av kommittén anförda allmänna synpunkterna.

I kommitténs förslag till ny hälsovårdsstadga återfinnas de skärpta bestämmelserna för tötorter i 32, 66, 68, 72, 76—82, 93 och 94 §§. För innehållet i dessa paragrafer redogöres närmare i fortsättningen.

Kungörelse om fastställelse av hälsovårdstötort skall av länsstyrelsen på kommunens bekostnad införas i länskungörelserna. Kungörelsen bör även intagas i den eller de tidningar, i vilka kommunala meddelanden för kommunen intagas. Detta kungörande synes böra ske genom länsstyrelsernas försorg men på bekostnad av vederbörande kommun.

Om hälsovårdsnämnd och hälsovårdspersonal.

(9—23 §§.)

Gällande bestämmelser.

Närmare bestämmelser om sammansättningen av stads hälsovårdsnämnd upptagas i 2 § 1—7 mom. av gällande hälsovårdsstadga. Där föreskrives bl. a., att hälsovårdsnämnden utgöres av polischefen i staden, stadsläkaren eller, om det finnes flera sådana, förste stadsläkaren och, där stadsläkare ej finnes, annan läkare, som utses av magistraten, ävensom av antingen fem eller tre ledamöter, valda av stadsfullmäktige. Uppdraget att vara ledamot i hälsovårdsnämnd gäller för fyra år. Förste provinsialläkaren i länet har rätt att, även om han icke är ledamot av nämnden, vara tillstådes vid nämndens sammanträden och deltaga i överläggningarna men ej i besluten ävensom att, om han så begär, få sin mening antecknad till protokollet. Vad nu sagts gäller dock ej för stad, där det finnes stadsläkare, som är jämställd med förste provinsialläkare. Hälsovårdsnämnd äger vidare tillkalla sakkunniga biträden, vilka få deltaga i nämndens överläggningar, men ej i besluten. Hälsovårdsnämnden sammanträder enligt 3 § 2 mom. minst en gång i månaden.

Hälsovårdsnämnd i köping, som utgör egen kommun, består enligt Kungl. cirkulär den 14 oktober 1919 av ordföranden i municipalstyrelsen, om särskild sådan finnes, men eljest av ordföranden i kommunalnämnden, köpingsläkaren eller, om sådan ej är anställd inom köpingen, provinsialläkaren eller extra provinsialläkaren, såvida han är boende inom köpingen, men i annat fall av en av länsstyrelsen för viss tid utsedd lämplig person, samt tre ledamöter, valda av kommunalfullmäktige.

I municipalsamhällets hälsovårdsnämnd ingå ordföranden i municipalnämnden, municipalläkaren eller, om sådan icke finnes anställd inom samhället, provinsialläkaren eller extra provinsialläkaren, såvida han bor inom samhället, men i annat fall en av länsstyrelsen för viss tid utsedd lämplig person, samt av tre av municipalfullmäktige valda ledamöter.

I landskommun, där kommunalnämnden är hälsovårdsnämnd, skall en av nämndens ledamöter med särskild insikt i och intresse för hälsovårdsfrågor av kommunalfullmäktige utses att för den tid han är vald till ledamot bereda och inför hälsovårdsnämnden föredraga de ärenden, som ankomma på nämndens prövning. Finnes särskild hälsovårdsnämnd i landskommun, utses ledamöterna av kommunalfullmäktige. Beträffande deras antal säges endast, att de skola väljas till nödigt antal, dock ej mindre än tre (36 §). Förste provinsialläkaren har på landet samma rätt som i stad att vara närvarande vid hälsovårdsnämndens sammanträden, deltaga i överläggningarna och att få sin mening antecknad till protokollet. På landet tillkommer enahanda befogenhet dessutom provinsialläkaren i distriktet samt, om hälsovårdsområdet tillhör extra provinsialläkardistrikt, extra provinsialläkaren (37 §).

Bestämmelserna om hälsovårdsnämndernas personal äro synnerligen knapphändiga. I 4 § av 1 kap. stadgas endast, att i varje stad skall finnas en eller flera tillsyningsmän för allmänna hälsovården, att hälsovårdsnämnden antager och entledigar dessa tillsyningsmän ävensom övriga tjänstemän och biträden, som ställas till dess förfogande, där ej annorlunda stadgas i allmän författning eller i föreskrift, tillkommen i den ordning som i 30 § sägs, samt att hälsovårdsnämnden utfärdar instruktion för av nämnden antagna tjänstemän och biträden. För landsbygden gäller enligt 39 § att nämnden äger antaga en eller flera tillsyningsmän för allmänna hälsovården ävensom andra biträden, om nämnden prövar sådant vara av behovet påkallat och medel därtill äro anslagna. Nämnden äger ock utfärda instruktion för sålunda antagna tillsyningsmän och biträden.

En redogörelse för förhållandena på detta område skulle emellertid vara ofullständig, därest icke i detta sammanhang även berördes den nuvarande hälsovårdsförbunds- och hälsovårdskonsulentsorganisationen.

För ett tjugotal år sedan började i Sverige länsvis bildas sammanslutningar för att till gemensamt hälsovårdsarbete samla olika myndigheter, institutioner och enskilda inom länet med intresse för hithörande spörsmål. Dessa s. k. hälsovårdsförbund kommo att i första hand bestå av länets hälsovårdsnämnder. År 1952 funnos hälsovårdsförbund i samtliga län utom Jönköpings, Västmanlands och Kopparbergs län. Hälsovårdsförbundens huvudsakliga arbetsuppgifter ha varit att anordna möten samt att bedriva annan upplysningsverksamhet, bl. a. i form av utbildningskurser för hälsovårdsnämndernas ledamöter och tjänstemän. Flera hälsovårdsförbund ha ställt sig som huvudmän för de hälsovårdskonsulenter som börjat anställas.

Hälsovårdsförbunden erhålla från hälsovårdsnämnderna vissa bidrag till sin verksamhet, varjämte flera av landstingen lämna förbunden ekonomiskt stöd.

Under senare år ha hälsovårdskonsulenter anställts på flera håll. År 1952 funnos sådana anställda i sju län nämligen Uppsala, Östergötlands, Kalmar, Malmöhus, Göteborgs och Bohus, Örebro och Kopparbergs län. I de flesta fall hade konsulenterna anställts av vederbörande hälsovårdsförbund, som för konsulentens avlöning erhöll anslag från landstinget. I Kopparbergs län omhänderhas konsulentverksamheten av Svenska landskommunernas förbunds därvarande länsavdelning med anslag från landstinget. Dessutom fanns i Stockholms län genom landstingets försorg anställd en bostadsinspektis, varjämte i Malmöhus län voro direkt hos landstinget anställda två hälsovårdsinspektörer och en bostadsinspektis. Viss konsulentverksamhet förekom härjämte i Kristianstads och Norrbottens län.

Enligt de instruktioner, som utfärdats för hälsovårdskonsulenterna, äro deras huvudsakliga arbetsuppgifter att genom råd och anvisningar lämna hälsovårdsnämnderna biträde i deras verksamhet, bl. a. genom att närvara vid sammanträde eller delta i bostadsinspektion eller annan besiktning.

De i detta sammanhang avsedda hälsovårdsinspektörernas och bostadsinspektrisernas arbetsuppgifter äro likartade med hälsovårdskonsulenternas, men huvudvikten har här lagts på den rent inspekterande verksamheten, som alltså påminner om den som bedrivs av en tillsyningsman hos en hälsovårdsnämnd.

Vidare må framhållas att nämnden för kommunal upplysningsverksamhet, i syfte att höja hälsovårdsnämndernas kompetens och att göra det möjligt för ledamöter och tjänstemän framför allt i nämnder på landsbygden att bättre fullgöra sina uppgifter, låtit utarbeta en brevkurs i kommunal hälsovård för hälsovårdsnämnder. Kursen riktar sig till förtroendemän och tjänstemän inom den kommunala hälsovården och vill i anslutning till gällande författningar och praxis lämna grundläggande kunskaper om de delar av allmänna hälsovården, som ankommer på primärkommunerna.

Kritik och önskemål.

Den kritik, som framkommit kring den nuvarande hälsovårdsstadgan, har till icke ringa del riktats mot själva organisationen. Framförallt är det här hälsovårdsnämnderna på landsbygden, som ansetts icke överallt fylla rimliga krav på effektivitet och sakkunskap. Sålunda har *kommunindelningsskommittén* i sitt betänkande med förslag till riktlinjer för en revision av rikets indelning i borgerliga primärkommuner (SOU 1945:38) uttalat, att hälsovården på landet allttjämt på alltför många håll vore ett i stort sett helt försummat arbetsområde. Det vore nödvändigt, att hälsovårdsnämnderna erhöles lämplig sammansättning och rekryterades av personer med gott omdöme och självständig ställning i förhållande till ortsbefolkningen.

I svaren på den tidigare omnämnda rundfrågan bland *tjänsteläkarna* framhålles, att representationen i hälsovårdsnämnderna ofta vore ganska svag, och man efterlyser i detta sammanhang särskilda kvalifikationsgrunder för nämndledamöterna. Behovet av sanitetsteknisk expertis påtalas. Ett krav, som allmänt framföres, är att tjänsteläkarna skola vara medlemmar av hälsovårdsnämnderna inom sina distrikt eller att de åtminstone skola erhålla kallelse till sammanträdena, åtföljd av dagordning. Vidare anses att tjänsteveterinärerna böra deltaga i hälsovårdsarbetet mera än tidigare. Nödvändigheten av samarbete med byggnadsnämnden understrykes; och detta samarbete anses på sina håll bäst kunna komma till stånd genom att hälsovårdsnämnden och byggnadsnämnden ha en gemensam ledamot.

Beträffande personalfrågan uttalar ett stort antal av de tillfrågade tjänsteläkarna, att en eller flera tillsyningsmän borde finnas i varje kommun; på en del håll anses dock, att obligatorisk skyldighet att anställa tillsyningsmän endast borde finnas för de större kommunerna. Behörighetsvillkor för tillsyningsmän anses böra uppställas. Tillsyningsmännens i allmänhet ganska dåliga avlöningsförhållanden påtalas som ett hinder för erhållande

av dugande arbetskraft. Hälsovårdskonsulenttjänster anses böra inrättas i varje län.

Svenska hälsovårdstjänstemannaförbundet — som i likhet med vissa tjänsteläkare av kommittén beretts tillfälle att framföra förbundets synpunkter på en reviderad hälsovårdsstadga — ifrågasätter, om icke annan juridiskt sakkunnig person skulle kunna ersätta polischefen som självskrivnen ledamot av hälsovårdsnämnden i stad, och uttalar vidare en önskan om, att veterinär sakkunskap tillföres nämnden. Förbundet anser vidare, att särskilda kompetensfordringar böra uppställas för hälsovårdstillsyningsmännen.

Sveriges kommunaltjänstemannaförbund har i skrivelse den 1 november 1950 till kommittén påyrkat, att sökande till befattning som kommunal hälsovårdsinspektör, för att erhålla dylik befattning, bör hava med godkända betyg genomgått den vid statens institut för folkhälsan anordnade utbildningskursen för hälsovårdsinspektörer.

Vidare har *kommunalborgmästaren i Marstrand* i skrivelse den 12 juli 1946 till justitiekanslersämbetet föreslagit, att i städer under landsrätt kommunalborgmästaren skall vara personlig suppleant för polischefen i hälsovårdsnämnden. *Medicinalstyrelsen* har i skrivelse den 22 november 1948 till Kungl. Maj:t, i samförstånd med förste provinsialläkarnas förening, uttalat, att skyldighet för hälsovårdsnämnd att till förste provinsialläkaren efter anmodan inkomma med yttrande, förklaring, meddelande eller rapport, borde komma till uttryck i hälsovårdsstadgan. *Svenska veterinärläkarföreningen* har i skrivelse den 14 maj 1949 till veterinärstyrelsen uttalat sig för att skyldighet måtte stadgas för större städer att anställa särskild stadsveterinär samt att tjänsteveterinären i vissa fall skulle vara självskrivnen ledamot av hälsovårdsnämnd eller ock att veterinär — i likhet med förste provinsialläkare — skulle få rätt att närvara vid hälsovårdsnämndens överläggningar.

Kommittén.

I tidigare avsnitt har kommittén uttalat sig för att varje kommun skall ha en särskild hälsovårdsnämnd.

Nu gäller i fråga om hälsovårdsnämnds sammansättning att hälsovårdsnämnd i stad har två självskrivna och fem eller tre valda ledamöter, hälsovårdsnämnd i köping och municipalsamhälle två självskrivna och tre valda ledamöter samt särskild hälsovårdsnämnd i landskommun nödigt antal ledamöter, dock ej mindre än tre. Kommittén finner ej anledning föreslå olika antal ledamöter i hälsovårdsnämnd i stad, köping eller landskommun utan förordar, att antalet ledamöter genomgående skall efter fullmäktiges bestämmande vara minst sju. Härigenom kan antalet bli tillräckligt stort för att möjliggöra för kommunen att i nämnden insätta

representanter både för olika slag av sakkunskap och, särskilt när det gäller landskommun, för olika delar inom kommunen.

I stad, köping och municipalsamhälle äro f. n. två ledamöter självskrivna i hälsovårdsnämnden. Enligt kommitténs mening finnes principiellt sett anledning att inskränka antalet självskrivna ledamöter i en kommunal nämnd så mycket som möjligt. Å andra sidan äro hälsovårdsnämnderna i sådant behov av t. ex. medicinsk sakkunskap, att sådan näppeligen kan undvaras. Ett gott samarbete mellan hälsovårdsnämnden och stads- resp. köpingsläkaren är en viktig förutsättning för att hälsovårdsnämnden skall kunna arbeta effektivt, och man torde icke kunna bortse från möjligheten, att samarbetet kan äventyras om stads- eller köpingsläkare i nämnden ersättes med en annan läkare. Kommittén föreslår därför, att i stad stadsläkaren, eller, om det finnes flera sådana läkare, förste stadsläkaren samt i köping köpingsläkaren skall vara självskrivna ledamöter av hälsovårdsnämnden.

Med hänsyn till det ökade behov av veterinärmedicinsk sakkunskap, som allt mer gjort sig gällande, förordar kommittén, att i stad stadsveterinären, eller om det finnes flera sådana, förste stadsveterinären skall vara självskrivna ledamöter av hälsovårdsnämnden. Numera finnas stadsveterinärer — med rätt till tjänsteårsberäkning — i ett tjugotal städer och bestämmelsen skulle alltså i första hand beröra dessa städer. Kommittén vill dock påpeka, att kommittén med beteckningen stadsveterinär icke endast avser sådan veterinär, som hos stad innehar tjänst varmed följer rätt att räkna tjänsteår som tjänsteveterinär, utan även t. ex. veterinär, anställd på halvtid mot visst arvode.

I övrigt anser kommittén icke att några självskrivna ledamöter böra förekomma i hälsovårdsnämnderna. Vad angår polischefen i stad — vilken f. n. är självskrivna ledamöter av nämnden — torde dennes verksamhet ha så ringa anknytning till hälsovårdsnämnden, att det icke längre är motiverat med ett självskrivet ledamötskap för honom. Den juridiska sakkunskap, som polischefen representerar, bör kunna tillföras nämnden i annan ordning. Beträffande det självskrivna ledamötskapet i hälsovårdsnämnden i köping för kommunalnämndens ordförande finner kommittén, att — även om detta arrangemang är förenat med vissa fördelar — man dock måste komma ihåg, att det även kan vara värdefullt, att hälsovårdsnämnden står så självständig som möjligt i förhållande till andra kommunala myndigheter. Hälsovårdsnämnden skall ju övervaka bl. a. kommunernas åtgöranden i dess egenskap av fastighetsägare. Formellt bör dock icke något hinder föreligga att, om kommunalfullmäktige så önska, välja kommunalnämndens ordförande till ledamöter av hälsovårdsnämnden.

Vid övervägande av frågan huruvida i den nya hälsovårdsstadgan bör uppställas krav på särskilda kvalifikationer hos hälsovårdsnämndens valda ledamöter har kommittén stannat för att det icke i stadgan bör föreskrivas

mera än att en ledamot av nämnden bör ha praktisk erfarenhet i byggnadsfrågor och vidare att, om läkare eller veterinär icke är självskriven ledamot av nämnden, medicinsk och veterinärmedicinsk sakkunskap såvitt möjligt bör vara företrädd bland de utsedda ledamöterna. Kommittén har sålunda icke ansett sig böra föreslå någon bestämmelse om, att hälsovårdsnämnd och byggnadsnämnd skola ha någon gemensam ledamot. Frågan härom bör överlämnas till vederbörande kommuns eget avgörande. Enligt kommitténs mening är det dock synnerligen angeläget att en intim kontakt upprätthålles mellan ifrågavarande båda organ.

Kommittén övergår härefter till frågan om h ä l s o v å r d s n ä m n d e r n a s p e r s o n a l. Personaluppsättningen är i dagens läge utomordentligt varierande. I de större nämnderna finnes ett flertal befattningshavare med medicinsk, allmänhygienisk, veterinär, teknisk eller juridisk utbildning, under det att det stora flertalet nämnder på landsbygden helt saknar tjänstemän av något slag.

Arbetet inom allmänna hälsovården är numera invecklat och kräver alltmer omfattande kunskaper inom olika områden; och den brist på effektivitet, som lagts vissa hälsovårdsnämnder till last, torde till stor del bero på bristen på väl utbildade befattningshavare. Kommittén anser likväl, att man icke bör gå så långt som att införa en generell skyldighet för hälsovårdsnämnderna att anställa hälsovårdstjänstemän. Orsakerna härtill äro flera. Visserligen ha efter den nya kommunindelningens genomförande de verkligt små kommunerna försvunnit, men även bland de nybildade kommunerna finnas omkring 300 med mindre än 3 000 invånare, och det torde icke beträffande alla dessa kommuner kunna göras gällande, att arbetsuppgifterna i hälsovårdsavseende kräva en heltidsanställd tjänsteman. Det torde vidare vara ofrånkomligt, att kommuner av denna storleksordning kunna sakna ekonomiska förutsättningar för att helt taga särskild hälsovårdstjänsteman i anspråk. Och slutligen kommer tillgången på utbildade hälsovårdstjänstemän icke, i varje fall icke inom överskådlig tid, att medgiva anställande inom varje kommun av särskilt utbildad hälsovårdstjänsteman.

Kommittén — som funnit benämningen tillsyningsman böra utbytas mot benämningen h ä l s o v å r d s i n s p e k t ö r — föreslår följande. I stad och köping skall hälsovårdsnämnden till sitt biträde ha en eller flera hälsovårdsinspektörer. Detsamma skall gälla i fråga om landskommuner, om behov därav föreligger. Överstiger invånarantalet i kommunen — vare sig fråga är om stad, köping eller landskommun — 10 000, skall finnas minst en heltidsanställd hälsovårdsinspektör. Bortsett från de allra största landskommunerna blir således i landskommun anställandet av hälsovårdsinspektör icke obligatoriskt utan beroende på arbetsuppgifternas art och omfattning.

Av länsstyrelsernas i det föregående berörda allmänna skyldighet att

övervaka förhållandena avseende allmänna hälsovården följer, att länsstyrelserna även ha att tillse, att landskommun har tillgång till hälsovårdsinspektör om behov därav föreligger.

Två eller flera kommuner böra gemensamt få anställa hälsovårdsinspektör, där så kan ske utan att arbetsuppgifterna eftersättas. Det torde vara ur olika synpunkter fördelaktigare, att flera kommuner, som icke var för sig behöva en heltidsanställd inspektör, slå sig tillsammans om en heltidsanställd yrkesutbildad sådan, än att var och en av dessa kommuner anställer icke yrkesutbildad personal med uppdraget som bisyssla.

Enligt kommitténs mening äro de arbetsuppgifter, som åvila en hälsovårdsinspektör, så betydelsefulla för allmänna hälsovården inom kommunen, att inspektörerna böra ha god såväl praktisk som teoretisk utbildning. Till frågan om utbildningens anordnande i fortsättningen återkommer kommittén i ett särskilt avsnitt. Man måste emellertid utgå från, att hälsovårdsinspektörstjänsten i flera kommuner alltjämt blir en bisyssla. Med hänsyn härtill torde man icke kunna uppställa några formella krav på utbildning beträffande deltidsanställda hälsovårdsinspektörer, ehuru det naturligtvis är ur samhällelig synpunkt viktigt, att även de äro så kunniga som möjligt. Viktigare är dock att de som yrkesmässigt ägna hela sin tid åt allmänna hälsovården äro väl utbildade. Här böra ej heller föreligga några ekonomiska hinder mot att uppställa vissa formella kompetenskrav.

För att understryka nödvändigheten av, att kommunerna i fortsättningen vid anställande av hälsovårdsinspektörer med heltidstjänstgöring beakta behovet av yrkesutbildning förordar kommittén, att hälsovårdsinspektör, som anställes för heltidstjänstgöring, skall ha genomgått kurs år 1947 eller senare vid statens institut för folkhälsan för utbildning av hälsovårdsinspektörer eller ock av medicinalstyrelsen förklarats behörig såsom heltidsanställd hälsovårdsinspektör. Detta bör kunna ske beträffande den som på annat sätt än genom kurs vid statens institut för folkhälsan förvärvat motsvarande utbildning eller som utan att fylla nu nämnda krav på utbildning genom förvärvad praktisk erfarenhet inom området befinnes skickad att fullgöra de med en hälsovårdsinspektörsbefattning förenade arbetsuppgifterna. Ett sådant förhållande kan t. ex. tänkas inträda, när en person, vilken som bisyssla anförtrotts uppgifter som hälsovårdsinspektör, vid inrättandet av en heltidsbefattning som hälsovårdsinspektör i samma kommun, önskar komma i fråga härtill. Om han då visat sig kunnig och lämpad för fortsatt arbete inom allmänna hälsovården, bör han kunna förklaras behörig att inneha heltidstjänst som hälsovårdsinspektör, eventuellt efter genomgång av någon fortbildningskurs vid statens institut för folkhälsan.

Man bör emellertid icke stanna härvid. Såsom framgår av den tidigare redogörelsen har behovet av sakkunnigt biträde åt hälsovårdsnämnderna

visat sig vara så stort, att åtgärder på frivillighetens väg redan vidtagits för att tillgodose detsamma. Kommittén syftar då på de hälsovårdskonsulenter, som f. n. finnas inom flera län. Erfarenheterna av konsulentverksamheten synas ha varit gynnsamma; och förslag har väckts, att hälsovårdskonsulenter skola finnas att tillgå inom samtliga län. Denna uppfattning delas av kommittén. Det måste nämligen vara av utomordentlig betydelse för frågan om en effektiv allmän hälsovård att hälsovårdsnämnderna beredes sakkunnigt bistånd av kvalificerat slag för att bemästra de svårigheter av hygieniskt, tekniskt och administrativt slag, som kunna uppkomma under det dagliga arbetet.

När det gäller att lösa frågan om hur dessa konsulenttjänster rent organisatoriskt skola vara anordnade erbjuda sig flera möjligheter. F. n. äro de flesta konsulenter anställda hos de olika hälsovårdsförbunden, därvid vederbörande landsting genom anslag bidrager till en betydande del av kostnaderna för konsulentens avlöning. Fråga uppkommer då huruvida hälsovårdsförbunden alltjämt böra stå såsom huvudmän för hälsovårdskonsulenterna, även sedan dessa övergått från att vara frivilligt inrättade tjänster till att vara tjänster, som obligatoriskt skola finnas i varje län. Utan att förringa det värdefulla arbete för främjande av allmänna hälsovården, som utförts av hälsovårdsförbunden, anser kommittén att, då anställandet av konsulenter göres obligatoriskt, det fordras en organisation av fastare och ekonomiskt mera bärkraftig beskaffenhet än hälsovårdsförbunden. Härtill kommer, att hälsovårdsförbund visserligen finnas i de flesta men ej i alla län.

Kommittén har övervägt huruvida konsulenterna borde anställas direkt hos vederbörande länsstyrelse. Länsstyrelserna ha ju att övervaka hälsovårdsnämndernas verksamhet. Emellertid böra hälsovårdskonsulenterna icke intaga ställningen av kontrollanter gentemot hälsovårdsnämnderna. Konsulenterna skola kunna anlitas av nämnderna för att lämna råd och hjälp. Nämnderna skola med förtroende kunna anlita konsulenterna för att komma till rätta med hälsovårdsärendenas bedömande och handläggning. Inrättandet av konsulenttjänster skall alltså vara ett slags service gentemot hälsovårdsnämnderna. Det måste från denna utgångspunkt enligt kommitténs mening vara betydelsefullt, att konsulenterna icke anställas hos organ, som utöva kontrollen över nämndernas verksamhet, nämligen länsstyrelserna.

Kommittén har därför stannat för att de nya hälsovårdskonsulenttjänsterna böra knytas till landstingen och att konsulenternas verksamhetsområden böra sammanfalla med landstingsområdena. Härför talar också att landstingen redan nu ha vidsträckta arbetsuppgifter inom allmänna hälso- och sjukvården samt de nya hälsovårdskonsulenterna avse att vara ett led i denna, vartill kommer att ett flertal landsting redan nu i realiteten nästan helt svarar för avlöningen av konsulenterna antingen genom an-

slag till hälsovårdsförbunden eller direkt genom att konsulenterna äro anställda hos landstinget. De landsting, vilka på detta sätt stödja en konsulentverksamhet inom den allmänna hälsovårdens område, ha alltså i praktiken redan godtagit tanken, att en dylik verksamhet är en naturlig arbetsuppgift för landstingen.

Kommittén vill i detta sammanhang understryka, att tillsättandet av hälsovårdskonsulenter i de olika länen torde komma att avsevärt minska behovet av hälsovårdsinspektörer i de särskilda kommunerna. Vidare bör den effektivisering av hälsovården, som måste bli följden av konsulenternas verksamhet, på längre sikt medföra en minskning av landstingens sjukvårdskostnader. Systemet med hälsovårdskonsulenter bör därför enligt kommitténs mening även ur allmän ekonomisk synpunkt vara fördelaktigt.

En viktig fråga i detta sammanhang är hälsovårdskonsulenternas förhållande till vederbörande förste provinsialläkare. Dessa läkare äro ju knutna till länsstyrelserna såsom sakkunniga i hälso- och sjukvård. Det är nödvändigt, att ett nära samarbete kommer till stånd mellan förste provinsialläkaren och hälsovårdskonsulenten. I praktiken torde detta underlättas därigenom att förste provinsialläkaren så gott som genomgående är landstingets konsult i frågor rörande allmänna hälsovården. Hur kommittén tänkt sig spörsmålet härom skola lösas framgår närmare av det utkast till instruktion, vilket såsom bilaga fogats till betänkandet.

Till de särskilda organisatoriska och personella problem, som sammanhånga med bostadsövervakningen, återkommer kommittén i närmast följande avsnitt.

Efter dessa mera allmänna synpunkter övergår kommittén till att behandla de av kommittén i detta hänseende föreslagna författningsbestämmelserna.

9 §.

Denna paragraf motsvarar 2 och 36 §§ i nuvarande hälsovårdsstadga. Beträffande den föreslagna paragrafen hänvisas till vad redan anförts i detta avsnitt.

I detta sammanhang vill kommittén endast erinra om, att det på senare tiden förekommit att med stad införlivats avsevärd del av kringliggande landsbygd. Därvid har det inträffat, att stadsläkarens tjänstgöringsområde icke anpassats efter de nya förhållandena utan att staden även kommit att omfatta delar av angränsande provinsialläkardistrikt. Detta har medfört vissa svårigheter, eftersom stadsläkaren är självskriven ledamot av hälsovårdsnämnden och där bör med avseende å allmänna hälsovården företräda hela stadens område. Rent instruktionsmässigt torde dock provinsialläkaren ha att svara för allmänna hälsovården inom den del av staden, som ligger inom provinsialläkardistriktet. Kommittén anser att endast en läkare, stads-

läkaren (förste stadsläkaren), bör ha ansvaret för allmänna hälsovården i staden och då givetvis stadens hela område och att stadsläkarorganisationen i dessa fall snarast möjligt bör anpassas efter de nya förhållandena. Härav erforderliga jämkningar i allmänna läkarinstruktionen böra vidtagas.

10 §.

Denna paragraf ansluter sig närmast till 2 § i nuvarande hälsovårdsstadga.

11 §.

Bestämmelsen i 1 m o m. motsvaras av 3 § 1 mom. i gällande hälsovårdsstadga. Beträffande hälsovårdsnämnd på landet gäller f. n. enligt 36 § 2 st. att ordföranden och vice ordföranden i hälsovårdsnämnd utses av kommunalstämma eller kommunalfullmäktige. Då nu såvitt möjligt enhetliga bestämmelser avses skola gälla, synas de för stad gällande bestämmelserna böra tillämpas generellt.

Vad som upptagits under 2 m o m. svarar mot nuvarande 3 § 2 mom. och 38 § 1 mom. Länsveterinär har med hänsyn till veterinärkårens ökade betydelse för allmänna hälsovården ansetts böra jämföras med förste provinsialläkaren i fråga om rätt att påkalla sammanträde med hälsovårdsnämnd. Däremot har kommittén icke ansett sig böra föreslå bibehållande av rätt för magistraten att påkalla sammanträde med hälsovårdsnämnd.

Enligt förslaget skall hälsovårdsnämnd i landskommun sammanträda minst en gång varannan månad. F. n. gäller att dylik hälsovårdsnämnd skall hålla ordinarie sammanträde i mån av behov och på regelbundet återkommande tider. Denna oklara bestämmelse har medfört, att hälsovårdsnämnderna på sina håll hålla sammanträde mycket sällan. För att åstadkomma ett effektivare arbete inom allmänna hälsovården är det enligt kommitténs mening ofrånkomligt, att hälsovårdsnämnd sammanträder regelbundet. Sex sammanträden om året måste enligt kommitténs mening vara det minsta antalet sammanträden, som erfordras för att en hälsovårdsnämnd skall kunna fullgöra sina uppgifter.

12 §.

I förhållande till vad nu gäller enligt 2 § 6 och 7 mom. samt 37 § innebära bestämmelserna i 1 m o m. av denna paragraf den nyheten, att länsveterinär och distriktsveterinär beträffande rätt att vara närvarande vid hälsovårdsnämnds sammanträde likställts med förste provinsialläkare resp. provinsialläkare. Rätten för provinsialläkare och distriktsveterinär att närvara vid nämndens sammanträden skall avse jämväl sådana städer, där stadsläkare resp. stadsveterinär saknas, samt beträffande provinsialläkare även sådana köpingar, där köplingsläkare saknas.

Nu ha tjänsteläkare icke rätt att utan särskilt förordnande räkna resa för deltagande i hälsovårdsnämnds sammanträde som tjänsteresa och erhålla ersättning härför. Det är enligt kommitténs mening av största betydelse, att tjänsteläkarna så mycket som möjligt deltaga i hälsovårdsnämndernas arbete. För att underlätta deras deltagande anser kommittén, att tjänsteläkare, som bevisar sammanträde med hälsovårdsnämnd, utan särskilt förordnande bör få räkna resa till sådant sammanträde som tjänsteresa. Systemet att låta tjänsteläkare räkna resa för deltagande i sammanträde med hälsovårdsnämnd som tjänsteresa har redan på prov införts i några län. Vad nu sagts om tjänsteläkare gäller även tjänsteveterinärer. Genom den nya livsmedelsstadgans ikraftträdande har principen om, att tjänsteveterinärerna skola deltaga i livsmedelskontrollen, fastslagits. För att de skola kunna fullgöra denna uppgift synes det kommittén nödvändigt, att de deltaga i hälsovårdsnämndernas sammanträden i de fall då deras sakkunskap erfordras. Ett villkor för att så skall kunna ske är, att ekonomiska förutsättningar för deras deltagande skapas.

I 2 m o m. har nämndens ordförande ålagts viss skyldighet att kalla till sammanträde samt att härvid översända förteckning å de ärenden, som skola förekomma. En sådan skyldighet bör föreligga icke endast gentemot ledamöterna i nämnden och de suppleanter, som skola tjänstgöra, utan även i förhållande till de tjänstemän, som äga rätt närvara vid sammanträdena. Ordföranden skall vidare underrätta samtliga suppleanter, alltså även dem som icke skola tjänstgöra, om sammanträdet. De icke tjänstgörande suppleanterna ha rätt att närvara som åhörare, vilket kan vara av värde, eftersom de därigenom få tillfälle att sätta sig in i ärendenas handläggning. Kommittén anser det vara av stor betydelse, att de tjänstemän, som äga rätt att närvara vid hälsovårdsnämndens sammanträden, även begagna sig av denna rätt. En förutsättning härför är att de i god tid erhålla vetskap om sammanträdet och om vilka ärenden, som där skola förekomma. Emellertid kan det givetvis inträffa, att sammanträde med hälsovårdsnämnd måste hållas med största skyndsamhet, t. ex. efter kallelse per telefon av de ledamöter, som kunna anträffas. Den föreslagna bestämmelsen avser icke att hindra ett dylikt förfarande, som dock ej bör tillgripas annat än i undantagsfall. Vid ett sådant sammanträde bör icke utan mycket starka skäl förekomma annat ärende än det, som föranlett sammanträdet.

I anslutning till stadgandet under 3 m o m. må framhållas, att nämndernas möjligheter att tillkalla sakkunniga i praktiken, särskilt på landsbygden, begränsas av att nämnderna icke förfoga över några medel, som kunna användas för detta ändamål. Kommittén vill därför i detta sammanhang framhålla nödvändigheten av, att varje hälsovårdsnämnd får till sitt förfogande ett visst belopp för oförutsedda utgifter.

13 §.

Första stycket av denna paragraf innehåller bestämmelser om beslutförhet. I gällande hälsovårdsstadga återfinnas bestämmelser härom i 3 § 3 mom. och 38 § 2 mom. Andra stycket i paragrafen svarar mot 3 § 5 mom. och 38 § 3 mom. i gällande hälsovårdsstadga.

Bestämmelsen i tredje stycket saknar motsvarighet i den nuvarande hälsovårdsstadgan. Redan nu torde emellertid rättegångsbalkens bestämmelser om jäv mot domare i praktiken vara gällande även för ledamöter av hälsovårdsnämnd.

Om nämnden erhåller kännedom om, att en ledamot t. ex. tagit befattning med ärende såsom ombud för eller biträde åt part, får nämnden icke tillåta honom att deltaga i handläggningen. Med hänsyn till att jävsreglerna ytterst motiveras av angelägenheten att förtroendet till det beslutande organets opartiskhet icke rubbas, skall jävsförhållandet givetvis beaktas oberoende av huruvida den jävige ledamotens deltagande i handläggningen av ett visst ärende kan antagas få någon betydelse för avgörandet eller icke.

14 §.

Paragrafen motsvarar 3 § 6 mom. och 38 § 4 mom. i gällande hälsovårdsstadga.

15 §.

Denna paragraf svarar mot 3 § 4 mom. i 1919 års hälsovårdsstadga. Kommittén har ansett sig böra förorda, att hälsovårdsnämnd själv får besluta i förevarande hänseende.

16 §.

Bestämmelserna om hälsovårdsnämndernas personal återfinnas för närvarande i 4 och 39 §§ i hälsovårdsstadgan.

Av vad tidigare anförts i detta avsnitt framgår att kommittén anser att skyldigheten för hälsovårdsnämnden att till sitt biträde ha hälsovårdsinspektör bör avse ej blott stad och köping utan även sådan landskommun, där med hänsyn till förhållandena inom kommunen behov därav föreligger. Det måste vara ett rimligt krav att hälsovårdsinspektör anställs i större landskommun, där bebyggelsen antagit samhällsmässig karaktär. Genom att flera kommuner förena sig om en gemensam hälsovårdsinspektör kunna de på envar av dem belöpande kostnaderna nedbringas. Om invånarantalet i stad, köping eller landskommun överstiger 10 000 anser kommittén, att skyldighet bör föreligga för kommunen att ha minst en heltidsanställd hälsovårdsinspektör.

Länsstyrelse skall ha att tillse att hälsovårdsinspektör anställs. Det har redan framhållits, att detta bör ingå som ett led i länsstyrelsernas allmänna övervakningsskyldighet. Kommittén vill understryka, att rätten

för länsstyrelse att ingripa bör komma till användning icke blott då vederbörande hälsovårdsnämnd gör sig skyldig till underlåtenhet i detta hänseende utan även då det behövs hälsovårdsinspektör eller en utökning av antalet hälsovårdsinspektörer men hälsovårdsnämnden icke vinner gehör för denna åsikt hos de anslagsbeviljande myndigheterna i kommunen. Förste provinsialläkaren bör tillse, att länsstyrelsen hålles underrättad om behovet ute i kommunerna av hälsovårdsinspektörer.

Arbetet som hälsovårdsinspektör måste anses kräva sådan sakkunskap, att särskilda kompetenskrav böra uppställas på dem som skola antagas eller förordnas som hälsovårdsinspektörer. Kommittén föreslår även sådana kompetenskrav men av skäl, som tidigare närmare utvecklats, anser sig kommittén kunna föreslå sådana krav endast för de inspektörer, som skola anställas med heltidstjänstgöring. Kommittén erinrar i detta sammanhang om, att särskild behörighet för närvarande kräves av cyanvåtedesinfektörerna, och kommittén anser, att så bör vara förhållandet även i fortsättningen.

För närvarande finnes ett relativt stort antal heltidsanställda hälsovårdsinspektörer i landet. Meningen med de nu föreslagna behörighetsbestämmelserna är icke att hindra dessa redan inom allmänna hälsovården heltidsanställda yrkesmän från att fortsätta sitt arbete. Härom har särskilt stadgats bland förslaget övergångsbestämmelser (137 §). Önskvärt är emellertid att dessa, om de icke haft tillfälle att förskaffa sig erforderlig teoretisk utbildning, beredes tillfälle att göra detta. Detta bör lämpligen ske genom att statens institut för folkhälsan för dem anordnar fortbildningskurser.

Till frågan om hälsovårdspersonalens utbildning återkommer kommittén i ett senare avsnitt.

17 §.

Denna paragraf överensstämmer med 5 och 40 §§ i 1919 års hälsovårdsstadga.

18 §.

Denna paragraf saknar motsvarighet i den nu gällande hälsovårdsstadgan. Även utan uttryckligt stadgande torde en hälsovårdsnämnd anses skyldig att på begäran av förste provinsialläkaren eller läsveterinären avgiva de yttranden eller förklaringar, som av dem i tjänsten begäras. En uttrycklig bestämmelse i saken — varom yrkande framställt av medicinalstyrelsen — torde emellertid kunna bidra till en snabbare handläggning av vederbörande ärende.

19 §.

Beträffande 1 m o m. i denna paragraf hänvisas till 6 § 2 mom. i 1919 års hälsovårdsstadga. Genom förslaget utsträcker skyldigheten att föra

diarium även till hälsovårdsnämnderna på landsbygden samt införes skyldighet för nämnderna att förvara avskrifter av från nämnden utgående handlingar. 2 m o m. ansluter sig till 3 § 7 mom. i gällande hälsovårdsstadga.

20 §.

Skyldighet för hälsovårdsnämnd att avgiva verksamhetsberättelse finnes fastslagen i 6 § 1 mom. och 41 § av gällande hälsovårdsstadga. Kommitténs förslag innebär viss utvidgning av rapporteringsskyldigheten; dock föreslår kommittén, att den nuvarande skyldigheten att avgiva berättelse om vad som åtgjorts beträffande allmänna sjukvården utgår ur hälsovårdsstadgan.

21—23 §§.

Beträffande dessa paragrafer hänvisas till den tidigare redogörelsen. Utöver vad där anförts vill kommittén framhålla vikten av att de hälsovårdskonsulenter, som ställas till nämndernas förfogande, besitta sådan utbildning och erfarenhet, att de kunna vara nämnderna till verklig nytta. Det är enligt kommitténs mening bättre att något uppskjuta anställandet av hälsovårdskonsulent till dess kvalificerad sådan kan erhållas än att anställa mindre kvalificerad arbetskraft.

Om bostad.

(24—34 §§.)

Gällande bestämmelser.

Den gällande hälsovårdsstadgans bostadsbestämmelser återfinnas i 8 §, som avser bostad i stad, och 43 §, som avser landsbygden. I båda paragraferna föreskrives, att byggnad, som inrymmer boningsrum, till alla sina delar skall vara så anordnad och inredd samt så underhållas och skötas, att sanitär olägenhet ej uppstår för dem, som där uppehålla sig. Därefter följa bestämmelser om boningsrums storlek, dagerbelysning, uppvärmning och skydd mot fukt, varjämte stadgas att boningsrum skall vara försett med anordningar, som medföra i möjligaste mån betryggande skydd mot sanitära olägenheter från angränsande utrymmen. Om sådant kök, som kan användas till boningsrum, samt om annat för matlagning särskilt avsett utrymme gälla med vissa undantag samma bestämmelser som beträffande boningsrum.

I fråga om bostadslägenhet i stad föreskrives, att lägenheten skall ha vatten- och avloppsledning, om anknytning till allmänna sådana ledningar kan erhållas för rimlig kostnad. Eljest skall lägenheten på annat sätt äga ymnig och lätt tillgång till gott dricksvatten. I fråga om landsbygden stadgas helt allmänt, att bostadslägenhet skall ha tillgång till gott dricksvatten.

Innehavare av bostadslägenhet är skyldig att sköta lägenheten med till-

hörande utrymmen så, att sanitär olägenhet ej uppstår för dem, som uppehålla sig där. Särskild bestämmelse finnes även till förebyggande av trångboddhet.

För stad skall anordnas fortlöpande bostadsinspektion genom hälsovårdsnämndens försorg. Någon motsvarande skyldighet finnes ej föreskriven för landsbygdens del.

Vidare upptagas i stadgan vissa regler om hur hälsovårdsnämnd skall förfara, därest någon av stadgans bostadsbestämmelser eftersättes.

Bestämmelser, som kunna vara av intresse i detta sammanhang, återfinnas även i andra författningar, t. ex. i 1947 års byggnadsstadga, vilken innehåller utförliga byggnadstekniska föreskrifter angående byggnads yttre och inre anordnande. Bestämmelser om bostäder återfinnas även i lokala hälso- och byggnadsordningar.

Vidare må erinras om att medicinalstyrelsen utfärdat råd och anvisningar till hälsovårdsnämnderna rörande bostäder och bostadsinspektion.

Kritik och önskemål.

En fråga, som vid olika tillfällen ådragit sig uppmärksamhet, är huruvida sådana bestämmelser angående bostäder, som kunna sägas vara av byggnadsteknisk karaktär, överhuvud ha sin plats i hälsovårdsstadgan; och det har i skilda sammanhang gjorts gällande, att de med hänsyn till hälsovården meddelade byggnadsföreskrifterna borde överflyttas till byggnadsstadgan. Såsom framgår av vad inledningsvis anförts har denna fråga uttryckligen berörts i de för kommittén utfärdade direktiven. I dessa har således framhållits, att vid kommitténs översyn av hälsovårdsstadgan tillämpningen av stadgans bostadsbestämmelser och av de byggnadstekniska bestämmelserna överhuvud samt kommunernas tillämpningsföreskrifter till desamma borde särskilt beaktas. I samband härmed borde prövas, huruvida ej reglerna i förevarande hänseende borde överflyttas till byggnadsstadgan eller kunde inrymmas bland byggnadsstyrelsens anvisningar till denna.

I den förut berörda vid 1946 års riksdag väckta *motionen II: 7* har framställts krav på skärpta bestämmelser för bostäder på landsbygden och i samband därmed enhetliga regler för stad och land beträffande fortlöpande bostadsinspektion. Yrkanden i samma riktning ha framförts även av *bostadssociala utredningen* i dess slutbetänkande (SOU 1947: 26) och av åtskilliga av de av kommittén tillfrågade *tjänsteläkarna*.

Problemet om bostadsinspektionen på landsbygden har behandlats även av *Norrlandskommittén* i dess förut omnämnda skrivelse till Kungl. Maj:t den 5 december 1946 vari framhållits, att planen på att utnyttja distriktsköterskorna i bostadsvården till stor del stannat på papperet och att bostadsinventering endast i ringa utsträckning företagits av distriktssköterskorna i de nordligaste länen, och vari yrkats, att distriktssköterskorna måtte frikopplas från sin verksamhet inom bostadsvården.

Hyresgästernas riksförbund har med skrivelse den 24 november 1948 till Kungl. Inrikesdepartementet överlämnat ett uttalande av förbundets kongress i Stockholm den 20 november 1948. Enligt uttalandet måste, om en verksam bostadsinspektion skulle kunna åstadkommas, de organ som handhade denna övervakning ges möjligheter att ålägga fastighetsägare att avhjälpa brister, som uppenbart vore att hänföra till försummat underhåll.

Mot själva detaljutformningen av de i 8 och 43 §§ av gällande hälsovårdsstadga upptagna bestämmelserna har också kritik riktats. I den tidigare omnämnda *motionen II:7* har pekats på, att bestämmelserna vore vaga, och ifrågasatts, huruvida icke medicinalstyrelsens råd och anvisningar borde inarbetas i stadgan, som därigenom skulle givas större effekt.

I sitt nyss berörda slutbetänkande har *bostadssociala utredningen* uttalat, att de praktiska erfarenheterna från bostadsövervakningen syntes ge vid handen att mycket goda skäl kunde anföras för mer precisa bestämmelser i hälsovårdsstadgan om vad som skulle krävas för att en bostad skulle anses som godtagbar. Hur långt man skulle gå i detaljbestämmelser i stadgan var emellertid en omdömesfråga.

Svenska hälsovårdstjänstemannaförbundet har yrkat, att medicinalstyrelsens råd och anvisningar angående bostäder skulle omarbetas och givas samma karaktär som byggnadsstyrelsens råd och anvisningar till byggnadsstadgan, d. v. s. bli bindande.

De tillfrågade *tjänsteläkarna* ha påyrkat en mera preciserad utformning av bestämmelserna och framlagt en rad konkreta förslag till ändringar i hälsovårdsstadgans bostadsbestämmelser. Sålunda har bl. a. yrkats, att beträffande byggnad, som inrymde boningsrum, oljemålning, tapetsering och påläggning av korkmattor icke borde få företagas, förrän hälsovårdsnämnden lämnat sitt medgivande därtill. I kök borde väggar och tak vara av sådan beskaffenhet, att de med lätthet kunde rengöras, och ventilationen borde vara tillfredsställande. Bestämmelserna om nödig luftväxling borde utformas tydligare. Centralvärmearläggning borde icke få tagas i bruk med mindre vederbörande byggherre uppvisat besiktningsbevis, att värmepanna och värmeradiatorer vore dimensionerade efter resp. fastighets och rums storlek. Det i hälsovårdsstadgan förekommande uttrycket tillbörligt varmt borde närmare preciseras och normer angivas för väggars, golvs och takbjälklags värmeisolering. Bestämmelser borde införas om inrättande av matkällare samt om värmeisolering av matskåp, skafferier, källare och garderob. Antalet garderober borde preciseras. Varje bostadslägenhet borde ha eget avträde.

Kommittén.

Under senare år har vid flera tillfällen framkommit yrkanden om en koncentrerad av förekommande byggnadsreglerande bestämmelser. I samband därmed har uttalats, att den gällande hälsovårdsstadgan i detta hän-

seende innehölle föreskrifter, som på grund av förekomsten av allmänna regler av motsvarande innehåll i byggnadsstadgan saknade självständig betydelse, och man har framhållit, att ett stort antal bestämmelser av byggnadsreglerande art i hälsovårdsstadgan lämpligen borde kunna överföras till byggnadsstadgan.

Med anledning härav anser sig kommittén böra framhålla, att byggnadsstadgan och i anslutning till denna utfärdade bestämmelser i första hand taga sikte på nybyggnader, medan hälsovårdsnämndernas främsta uppgift såvitt nu är i fråga avser den sanitära standarden hos det — till sin beskaffenhet mycket skiftande — bestående bostadsbeståndet. Redan av denna anledning är det enligt kommitténs uppfattning uteslutet att ur hälsovårdsstadgan helt utmönstra bestämmelserna i detta hänseende. Ej heller anser kommittén det tillrådigt att begränsa hälsovårdsstadgans regler angående bostads sanitära beskaffenhet till en endast allmänt hållen föreskrift och låta denna få sitt närmare innehåll genom centralt utfärdade anvisningar. Härom kan hänvisas till vad kommittén tidigare anfört rörande de principer, som kommittén ansett böra vara vägledande vid uppläggningsen av den nya stadgan. Tilläggas må att erfarenheten visat, att hälsovårdsnämnd har betydligt lättare att vinna gehör för sina berättigade yrkanden, därest nämnden kan peka på någon mera konkret bestämmelse i stadgan än om nämnden endast kan åberopa ett stadgande av allmänt innehåll. Enligt kommitténs mening bör alltså en ny hälsovårdsstadga innehålla bestämmelser till sin omfattning ungefär motsvarande dem som äro upptagna i den nuvarande stadgan. Någon olägenhet för byggnadskapens företrädare torde härigenom icke uppkomma. En byggnad, som inrymmer boningsrum och som uppförts i enlighet med vad byggnadsförfattningarna därom innehålla, uppnår med säkerhet en sanitär standard, som överstiger den i hälsovårdsstadgan angivna. Den kontroll över byggnaderna, som f. n. utövas — icke minst vid meddelandet av byggnadslån — bidrager även till att den sanitära standarden på nybyggda bostadshus kommer att gå utöver den sanitära minimistandard, som hälsovårdsstadgan vill garantera. Den som vid uppförande av bostadshus ställer sig till efterrättelse föreskrifterna i byggnadslagstiftningen behöver sålunda icke riskera att komma i konflikt med hälsovårdsstadgans bestämmelser angående bostäder.

Den mest påtagliga skillnaden mellan den nuvarande hälsovårdsstadgans bostadsbestämmelser för stad (stadsplanelagt område) och landsbygd är att fortlöpande bostadsinspektion är föreskriven för stad. Kommittén — som vid sitt arbete utgått från att den nya stadgans bestämmelser principiellt böra vara lika för stad och land — har funnit att skillnad i detta hänseende måste göras även i den nya stadgan. Visserligen torde det förhålla sig så att en över hela landet arbetande bostadsinspektion skulle

verksamt kunna bidra till att höja bostadsstandarden. Frågan är emellertid ej blott av sanitär utan även av ekonomisk art och desslikes en fråga om tillgång på personal.

Kommittén har vid övervägande av detta problem stannat för att fortlöpande bostadsinspektion bör vara obligatorisk endast inom hälsovårdstätort. Härigenom kommer således den egentliga landsbygden att bli undantagen från fortlöpande bostadsinspektion. Denna omständighet innebär givetvis icke att utom hälsovårdstätort hälsovårdsnämnd befrias från sin allmänna skyldighet att övervaka efterlevnaden även av hälsovårdsstadgans bostadsbestämmelser.

För kommun med hälsovårdsinspektör torde den fortlöpande bostadsinspektionen icke möta alltför stora svårigheter. Såsom nämnts anser emellertid kommittén att sådan inspektion skall äga rum inom alla hälsovårdstätorter. Frågan blir sålunda aktuell även för hälsovårdsnämnd i ett flertal landskommuner, då väl alltid någon dylik tätort kommer att finnas inom åtskilliga landskommuner. För dessa tätorter ankommer den fortlöpande bostadsinspektionen som regel på hälsovårdsnämndens ordförande eller eventuellt någon ledamot av nämnden. För att underlätta arbetet för hälsovårdsnämnderna, icke minst för de nämnder, där särskild hälsovårdsinspektör icke finnes anställd, har — såsom redan framhållits — kommittén föreslagit att i varje landstingsområde skall finnas minst en hälsovårdskonsulent. Kommittén vill betona att meningen icke är, att konsulenten på egen hand skall verkställa fortlöpande bostadsinspektion; men konsulenten skall kunna, i den mån hans övriga arbetsuppgifter så medgiva, åtfölja nämndens ordförande på dylik inspektion och därunder lämna ordföranden stöd och hjälp. Naturligtvis bör det stå en kommun fritt att t. ex. för uppläggande av ett bostadsregister anlita tillfällig arbetskraft. Man kan också tänka sig att en kommun tillfälligt anställer en inspektör för att gå igenom bostadsbeståndet inom kommunens tätorter.

Den nuvarande ordningen med distriktssköterskorna som bostadsinspektorer har väckt kritik, i första hand därför att dessa sköterskors arbetsbörda inom sjukvården vore så stor, att sköterskorna icke hade möjlighet att ägna erforderlig tid åt bostadsövervakningen. Distriktssköterskornas utbildning vore också i första hand upplagd med tanke på sjukvården. Kommittén är av den uppfattningen, att distriktssköterskorna böra befrias från skyldighet att inspektera bostäder och i samband därmed föreslå åtgärder mot bristfälligheter. Det torde dock icke vara ändamålsenligt att helt befria distriktssköterskorna från allt sysslande med bostädernas hygieniska standard. Distriktssköterskorna få i sin dagliga verksamhet en god inblick i bostadsbeståndets beskaffenhet. De böra därför alltjämt ha skyldighet att till vederbörande hälsovårdsnämnd anmäla, när de påträffa bostäder av sådan beskaffenhet, att en inspektion av hälsovårdsnämnden kan anses påkallad. En sådan anmälan kan för enkelhetens skull ske medelst an-

litande av en särskild blankett. Samtidigt med att anmälan göres till hälsovårdsnämnden bör en kopia av anmälingen insändas till vederbörande förste provinsialläkare. Denne kan sedan vid sina kontrollbesök hos hälsovårdsnämnderna efterhöra, vilka åtgärder som företagits med anledning av anmälingen. En motsvarande skyldighet för tjänsteläkare att hålla vederbörande underrättad om påträffade bristfälliga bostäder får anses föreligga jämlikt allmänna läkarinstruktionen.

En viktig förutsättning för att hälsovårdsnämndernas bostadsövervakande verksamhet skall kunna leda till något verkligt resultat i form av förbättrade bostadsförhållanden är givetvis, att nya bostäder tillkomma i erforderlig takt. Den på senare år rådande bostadsbristen har onekligen varit ett allvarligt hinder för hälsovårdsnämndernas bostadsinspektion. På grund av omständigheterna ha nämndernas beslut om förbud mot upplåtande av lägenhet som bostad alltför ofta fått givas formen av ett förbud att upplåta lägenheten som bostad efter nuvarande hyresgästs avflyttning, varigenom det dåliga bostadsbeståndet kommit att alltjämt bibehållas. Kommittén anser, att bostadsbestämmelserna i nya hälsovårdsstadgan böra uppläggas och avfattas under förutsättning, att normala förhållanden råda på bostadsmarknaden men inser väl, att i avvaktan på att så blir fallet, utvägen att förbjuda, att en lägenhet uthyres till eller upplåtes som bostad efter hyresgästens avflyttning fortfarande måste begagnas i ganska stor utsträckning.

Mot den nuvarande hälsovårdsstadgans bostadsbestämmelser har riktats den kritiken att bestämmelserna icke skulle vara tillräckligt effektiva. Det vill emellertid synas som om kritiken skulle drabba icke så mycket bestämmelsernas innehåll som det sätt varpå desamma tillämpats. Hur kommittén sökt komma tillrätta med detta problem genom en i olika avseenden förbättrad uppbyggnad av allmänna hälsovårdens organisation — särskilda hälsovårdsnämnder i varje kommun, vidgad skyldighet för kommun att ha hälsovårdsinspektörer, inrättandet av konsulenttjänster etc. — framgår av det föregående. Genom viss begränsning av besvärsrätten avser kommittén vidare att råda bot för det förhållande med ärendenas slutgiltiga avgörande som f. n. stundom förekommer. Till spørsmålet härom liksom till frågan om personalens utbildning för att rätt kunna fullgöra sina uppgifter återkommer kommittén i ett senare sammanhang.

Beträffande den allmänna utformningen av bostadsbestämmelserna i kommitténs förslag vill kommittén här endast ytterligare framhålla, att det avgörande för om en hälsovårdsnämnd med stöd av hälsovårdsstadgans bostadsbestämmelser skall kunna ingripa alltjämt måste vara, att den olägenhet, vilken ingripandet avser att undanröja, är en sanitär olägenhet. Frågan om innebörden av detta begrepp har behandlats tidigare. Kommittén har således icke ansett sig kunna biträda yrkandet att stadgans

bostadsbestämmelser skulle konstrueras så, att de ge hälsovårdsnämnd möjlighet att ingripa mot t. ex. bristande underhåll av bostadslägenhet, även då detta bristande underhåll icke vållar sanitär olägenhet. Syftet med bestämmelserna är nämligen, såsom redan anförts, att garantera en viss godtagbar sanitär minimistandard på bostäder. Det torde icke vara möjligt att utforma bestämmelserna på sådant sätt, att de kunna utnyttjas för att åstadkomma en ur social synpunkt i och för sig önskvärd allmän höjning av bostadsstandarden.

Kommittén vill i detta sammanhang erinra om, att bestämmelser i andra författningar än hälsovårdsstadgan kunna tillämpas för höjning av bostadsstandarden utöver den sanitära minimistandard, som uppställs i hälsovårdsstadgan. När det t. ex. gäller uppförandet av bostadshus tillämpas bestämmelserna i byggnadslagstiftningen, vilka såsom nämnts i allmänhet föra de nya bostäderna upp till en högre standard än den som anges i hälsovårdsstadgan. Beträffande det bestående bostadsbeståndet och när fråga är om uthyrd lägenhet stadgas i 9 § av 3 kap. lagen om nyttjanderätt till fast egendom skyldighet för hyresvärd att å tillträdesdagen tillhandahålla lägenheten i sådant skick, att den enligt allmänna uppfattningen i orten är fullt brukbar för det med förhyrningen avsedda ändamålet. Vidare föreskrives i 15 § i samma kap. skyldighet för hyresvärd att under hyrestiden hålla lägenheten i sådant skick, som hyresgästen enligt 9 § äger fordra. Därest ifrågavarande bestämmelser icke kunna anses tillräckligt effektiva eller lätthanterliga synas de böra bli föremål för översyn. En sådan översyn faller emellertid utom ramen för den kommittén anförtrodda uppgiften.

Från olika håll har framhållits vikten av, att hälsovårdsnämnderna finge tillfälle att utöva inflytande på samhällets planläggning. Härigenom skulle hälsovårdsnämnderna t. ex. kunna tillse, att bostadsbebyggelsen förlades till sådana platser som vore lämpligast med hänsyn t. ex. till industribebyggelse samt vattenförsörjning och avlopp. Kommittén vill understryka vikten av att de sanitära synpunkterna beaktas vid samhällsplaneringen.

Beträffande de särskilda paragraferna i kommitténs förslag må framhållas följande.

24 §.

Bestämmelsen att byggnad, som inrymmer boningsrum, skall ha sunt läge motsvarar 43 § 1 mom. första stycket i 1919 års hälsovårdsstadga.

I övrigt överensstämmer 24 § i sak med 8 § 1 mom. och 43 § 1 mom. andra stycket i gällande stadga, dock med den skillnaden, att i denna talas om, att sanitär olägenhet ej får uppstå för dem som uppehålla sig i byggnad av nu ifrågavarande slag. Genom att utesluta orden »för dem, som där uppehålla sig,» har kommittén utvidgat bestämmelsens tillämpningsområde till att avse även ett sådant fall som t. ex. när röken från en bostadsvilla vållar olägenhet för närboende.

Stadgandet i 1 m o m. motsvarar 8 § 2 mom. första stycket och 43 § 2 mom. första stycket i 1919 års hälsovårdsstadga samt anger den minimistorlek, som bör fordras hos ett rum för att det skall få användas som boningsrum.

Kommittén anser icke lämpligt att det i själva stadgan fastställs minimimått för boningsrum. Även om en sådan åtgärd kanske underlättade nämndernas arbete, skulle säkerligen olägenheterna med anordningen dock överväga. Det bestående bostadsbeståndet är ju så skiftande, att bestämda mått icke gärna låta sig angivas, och vid bedömande huruvida ett rum är för litet eller icke för att användas till boningsrum äro vidare även andra omständigheter än t. ex. golvyta och volym av betydelse, bl. a. ventilationens beskaffenhet. I de råd och anvisningar, som kommittén förutsätter komma att utfärdas för att underlätta stadgans tillämpning, torde hälsovårdsnämnderna kunna erhålla vägledande upplysningar i detta hänseende.

För nybyggnader finnas bestämmelser om rums storlek och dylikt i byggnadsstadgan.

2 m o m. svarar i sak mot 8 § 2 mom. andra stycket första punkten och 43 § 2 mom. andra stycket första punkten i 1919 års hälsovårdsstadga. Det synes icke möjligt att i hälsovårdsstadgan intaga bestämmelser om minsta dagsljuskvot i boningsrum. Även i detta fall böra emellertid i råd och anvisningar intagas uppgifter till ledning vid bestämmelsernas tillämpning.

3 m o m. överensstämmer med 8 § 2 mom. andra stycket andra punkten och 43 § 2 mom. andra stycket andra punkten i 1919 års hälsovårdsstadga. Det har gjorts gällande, att uttrycket nödig luftväxling skulle vara tänjbart, och att evakueringsventil i varje rum uttryckligen borde föreskrivas. Kommittén anser det dock icke låta sig göra att för det redan bestående bostadsbeståndet föreskriva mera preciserade bestämmelser i detta avseende. Såsom framgår av vad nedan sägs under 28 § har emellertid kommittén funnit sig böra tillmötesgå kravet på precisering när det är fråga om utrymme, som särskilt är avsett för matlagning.

Betydelsen av god luftväxling i boningsrum är av särskilt stor hygienisk betydelse i fråga om sovrums, och i dylika rum vore det önskvärt med en kontinuerlig luftväxling. Kommittén har övervägt lämpligheten av en specialbestämmelse härom, men ansett sig ej böra föreslå någon sådan. Genom att särskilda krav på luftväxlingen i sovrums ställdes, skulle man binda en lägenhetsinnehavare beträffande lägenhetens utnyttjande. Härtill kommer, att frågan om åstadkommande av en effektiv ventilation i sovrums hög grad beror på vederbörandes inställning. Spörsmålet om åstadkommande av god ventilation i sovrums är enligt kommitténs mening närmast en fråga om upplysning angående vad som hör till god bostadshygien. Kommittén anser, att bostadshygien överhuvudtaget, och alltså även be-

träffande ventilation i sovrum, skulle kunna höjas avsevärt, om hos allmänheten en ökad förståelse för hithörande frågor vunnes.

Vad som föreslagits under 4 m o m. överensstämmer med 8 § 2 mom. tredje stycket och 43 § 2 mom. tredje stycket i 1919 års hälsovårdsstadga.

I samband med en år 1945 företagen ändring i byggnadsstadgan, varigenom denna tillfördes en bestämmelse i detta hänseende, uttalades, att hälsovårdsstadgans föreskrift — att boningsrum, där tillbörlig uppvärmning eljest ej erhöles, skulle vara försedd med tjänlig eldstad eller annan från hälsovårdssynpunkt tillfredsställande anordning för rummets uppvärmning till lämplig värmegrad — lämpligen borde kunna utgå ur hälsovårdsstadgan. Därigenom skulle, framhölls det vidare, givetvis icke hälsovårdsnämnds befogenhet att tillse, att boningsrum uppvärmdes till lämplig värmegrad, upphävas. Detta skulle med tillräcklig tydlighet framgå av bestämmelsen att boningsrum skulle kunna hållas tillbörligt varmt.

Ur strängt formell synpunkt är denna anmärkning givetvis riktig. Emellertid måste man komma ihåg, att hälsovårdsstadgan är en författning, som i stor utsträckning är avsedd att tillämpas av lekmän. Man får därför enligt kommitténs uppfattning icke göra stadgan så knapphändig, att man lämnar vederbörande i tveksamhet om bestämmelsens rätta innebörd. Å andra sidan bör naturligtvis icke stadgan göras så utförlig, att den tynges av en mängd detaljföreskrifter. Det gäller att gå en medelväg. Så är enligt kommitténs mening fallet med den gällande hälsovårdsstadgans bestämmelser i detta hänseende, och kommittén föreslår därför ingen ändring härutinnan.

Det har yrkats, att centralvärmeanläggning icke skulle få tagas i bruk med mindre vederbörande byggherre uppvisat besiktningsbevis, att värme-panna och värmeradiatorer vore dimensionerade efter fastighetens och rummens storlek. En bestämmelse av detta slag synes emellertid icke höra hemma i hälsovårdsstadgan. Enligt kommitténs mening bör byggnadsnämnd ägna uppmärksamhet åt denna fråga. Överhuvud bör, såsom framhållits, undvikas att hälsovårdsstadgan får rymma regler, som taga sikte på nyuppförande av byggnad och vad som enligt byggnadsstadgan likställes därmed.

Vidare har föreslagits, att bindande normer för väggars, golvs och takbjälklags värmeisolering skulle utfärdas. Eftersom dessa normer växla för olika delar av riket, finner kommittén det dock knappast lämpligt att det utfärdas några tvingande detaljbestämmelser i detta avseende.

Med anledning av framställt yrkande, att i detta moment skulle intagas uttrycklig bestämmelse om att även väggarna i en bostad skulle vara tillräckligt värmeisolerande, vill kommittén uttala, att det naturligtvis är av största betydelse, att väggarna i en bostad äro i erforderlig grad värmeisolerande. Detta krav på väggarnas beskaffenhet faller emellertid alldeles uppen-

bart under den i 24 § upptagna föreskriften att byggnad, som inrymmer boningsrum, till alla sina delar skall vara så anordnad och inredd, att sanitär olägenhet ej uppstår. Några särskilda detaljbestämmelser i detta avseende anser kommittén icke erforderliga. Orsaken till att en särskild bestämmelse lämnats angående fönster är, att fönster under den kallare årstiden kunna göras värmeisolerande t. ex. genom insättande av innanfönster. Ett fönster behöver således icke vara lika värmeisolerande hela året. Väggar däremot äro permanenta anordningar.

Såsom framgår av det anförda innehåller 1919 års hälsovårdsstadga ingen bestämmelse om vilken värmegrad, som boningsrum lämpligen bör ha. I medicinalstyrelsens råd och anvisningar har emelleritd uttalats, att som lämplig värmegrad torde få anses en temperatur som om dagen håller sig omkring $+18^{\circ}\text{C}$, varjämte tillagts, att för natten behöves icke så hög temperatur; men alltför stora svängningar borde icke förekomma.

Med hänsyn till att viss tveksamhet på sina håll synes ha rått angående vad som skall anses vara lämplig värmegrad i boningsrum och då denna fråga är av väsentlig betydelse för ett mycket stort antal människor har kommittén övervägt, att i förslaget till hälsovårdsstadga intaga en direkt bestämmelse om att lämplig värmegrad i boningsrum är $+18^{\circ}\text{C}$. Emelleritd förhåller det sig så, att värmen i ett boningsrum icke uteslutande beror på uppvärmningen utan även på andra faktorer, såsom luftens fuktighetsgrad etc. Även andra omständigheter tala mot lämpligheten av att fixera ett visst gradtal, bl. a. svårigheten att hålla jämn temperatur och det olika behovet av uppvärmning under dagen och under natten. Kommittén har alltså med anledning härav icke funnit lämpligt, att i själva hälsovårdsstadgan ange något bestämt gradtal för uppvärmningen, utan hänvisar i detta fall till medicinalstyrelsens uttalande.

26 §.

Bestämmelserna i denna paragraf motsvara 8 § 2 mom. fjärde och femte styckena samt 43 § 2 mom. fjärde och femte styckena i 1919 års hälsovårdsstadga.

Beträffande tredje stycket må nämnas att från läkarhåll påyrkats särskild bestämmelse därom att golv, som utgjordes av smärre delar, såsom bräder, stavar eller dylikt, skulle vara så tätt sammanfogat, att icke renhållningen av golvet försvårades eller sanitär olägenhet uppkomme (genom föroreningar av trossfyllningen). Om sanitär olägenhet i ett dylikt fall kan påvisas, bör den emellertid kunna åtkommas genom tillämpning av den allmänna bestämmelsen under 24 §. Kommittén har icke funnit anledning föreslå någon särbestämmelse i detta avseende. En omständighet av viss betydelse i detta sammanhang är vidare att, när fråga är om parkettgolv,

dylika golv av tekniska skäl ej få läggas för tätt intill väggarna, enär då en viss sprängverkan kan uppkomma.

27 §.

Paragrafen motsvarar 8 § 5 mom. och 43 § 5 mom. i 1919 års hälsovårdsstadga.

Trångboddhet vållar alltid stor sanitär olägenhet i olika avseenden. Det är uppenbart, att den rådande bostadsbristen till mycket stor del är orsak till denna trångboddhet, men samtidigt förekommer säkerligen även en trångboddhet, som är frivillig i så måtto, att flera familjemedlemmar i en bostadslägenhet om flera rum begagna samma sovrum, ehuru detta icke är nödvändigt. Från läkarhåll har yrkats klarare bestämmelser angående trångboddhet.

Med hänsyn till de skiftande förhållanden, som råda i detta avseende, anser sig dock kommittén ej böra föreslå några ytterligare bestämmelser i själva hälsovårdsstadgan. Däremot anser kommittén, att frågan om trångboddhet bör behandlas i medicinalstyrelsens råd och anvisningar. Vad beträffar den frivilliga trångboddheten torde den bäst kunna åtkommas genom en ökad upplysningsverksamhet bland allmänheten angående betydelsen av god bostadshygien.

28 §.

Bestämmelserna i första och tredje styckena motsvara 8 § 2 mom. sjätte stycket och — till en del — 3 mom. första stycket andra punkten samt 43 § 2 mom. sjätte stycket och delvis 3 mom. första stycket andra punkten i 1919 hälsovårdsstadga. Nu gällande bestämmelser mot trångboddhet i kök, som kan användas som boningsrum, återfinnas i 8 § 5 mom. andra punkten och 43 § 5 mom. andra punkten. Andra stycket saknar motsvarighet i den gällande stadgan.

Bestämmelserna i första stycket överensstämma med vad nu gäller i detta hänseende.

Förefintligheten i en bostad av ett särskilt för matlagning avsett utrymme, som är ändamålsenligt anordnat och inrett, är en synnerligen viktig förutsättning för en god bostadshygien. Talrika yrkanden ha framförts, både till kommittén och i tidigare sammanhang, om utförligare bestämmelser angående utrymmen av detta slag. Av det material, som stått kommittén till buds, framgår tydligt, att det för åstadkommande av en höjd bostadsstandard, i synnerhet på landsbygden, är angeläget med utförligare och mera preciserade bestämmelser härom. Särskilt gäller detta luftväxlingen. Kommittén föreslår därför, att varje särskilt för matlagning — således icke blott kök och kokvrå utan även s. k. kokskåp — avsett utrymme skall vara försett med imrör eller annan för luftutsugning lämplig anordning.

Det kan måhända på sina håll ur byggnadstekniska synpunkter möta vissa svårigheter att inrätta imrör. Bestämmelsens avfattning lämnar då möjlighet att i stället anordna annan för lufttugsugning lämplig anordning. Så bör emellertid ske, endast om det icke är praktiskt möjligt att anordna imrör.

Ett från flera håll framställt krav på att väggar och golv i utrymme, som är avsett för matlagning, skola vara av sådan beskaffenhet, att de med lätthet kunna rengöras, har kommittén ansett sig böra tillgodose genom en bestämmelse härom.

Av stor hygienisk betydelse är, att varje särskilt för matlagning avsett utrymme är försedd med ändamålsenlig inredning. Jämväl härom har kommittén föreslagit en bestämmelse. Med hänsyn till de synnerligen varierande förhållanden, som råda i detta avseende, anser kommittén det icke möjligt, att i själva stadgan angiva vad som skall förstås med uttrycket ändamålsenlig inredning. Tolkningen av detta uttryck får av hälsovårdsnämnderna lämpas efter omständigheterna i det särskilda fallet. Enligt kommitténs uppfattning bör dock en ändamålsenligt inrättad diskbank av lämpligt material — alltså ej t. ex. masonit — kunna fordras. Av stor betydelse är, att diskbankens höjd är lämpligt avpassad, så att den arbetande ej behöver stå böjd. I detta avseende torde många diskbankar vara bristfälliga. Ävenså böra krav kunna uppställas på vissa förvaringsutrymmen. Dylika böra dock självfallet även kunna vara placerade i ett angränsande utrymme, t. ex. ett serveringsrum.

De regler, som upptagits i andra stycket av förslagets 28 §, äro — i likhet med andra bestämmelser i detta kap. — i första hand avsedda för det bestående bostadsbeståndet. Kommittén är medveten om, att tillämpningen av dessa regler kommer att få vissa ekonomiska konsekvenser. Att åstadkomma en höjning av den sanitära standarden beträffande det bestående bostadsbeståndet, utan att detta skulle medföra några utgifter, är dock icke möjligt. Kommittén vill emellertid erinra om att hälsovårdsnämnd i detta — liksom andra fall — genom en i 123 § 2 mom. upptagen regel har dispensmöjlighet. Kommittén utgår från att hälsovårdsnämnd vid tillämpningen av den nya stadgan skall framgå med tillbörlig varsamhet utan att därför genom ett alltför flitigt utnyttjande av dispensrätten äventyra den höjning av den sanitära minimistandarden för bostäder, som kommittén vill nå.

Tredje stycket av paragrafen innebär icke någon skärpning av vad nu gäller. Kommittén vill framhålla, att skafferi aldrig bör få ersättas av kylskåp. Kylskåp är avsett att fylla en helt annan funktion än ett skafferi, och ett kylskåp kan alltså icke anses som annat för matvarors förvaring lämpligt utrymme.

Vad som upptagits under 1 m o m. motsvarar 8 § 3 mom. första stycket första punkten och 43 § 3 mom. första stycket första punkten i 1919 års hälsovårdsstadga.

Bestämmelser om utrymme för förvaring av kläder återfinnas i 1919 års hälsovårdsstadga uti 8 § 3 mom. första stycket andra punkten och 43 § 3 mom. första stycket andra punkten. Vad kommittén föreslagit under 2 m o m. avviker från nu gällande stadga genom att uttryckligen krav uppställts dels på erforderligt garderobsutrymme och dels på att garderob skall anordnas inom uppvärmt utrymme, där så kan ske.

Förefintligheten inom en bostad av uppvärmda och i övrigt lämpliga utrymmen för förvaring av kläder torde vara ett synnerligen betydelsefullt sanitärt krav. Nuvarande bestämmelse om utrymmen för kläders förvaring infördes år 1936 i hälsovårdsstadgan och innebär, att till bostadslägenhet skall höra garderob, såframt icke annat till kläders förvaring till belägenhet och anordning lämpligt utrymme står till buds. Redan i denna bestämmelse torde ligga ett krav på att en garderob skall ha en viss efter bostadslägenhetens omfattning avpassad storlek samt vara belägen inom uppvärmt utrymme. I praktiken har dock visat sig att nuvarande bestämmelse icke är tillräckligt tydlig. Då kommittén finner, att erforderliga garderobsutrymmen inom uppvärmt utrymme utgöra ett villkor för åstadkommande av en dräglig bostadsstandard, har kommittén i sitt förslag intagit en direkt bestämmelse härom. Av formuleringen i kommitténs förslag framgår, att kravet på garderob inom uppvärmt utrymme icke är något absolut krav. Föreligger i ett speciellt fall omöjlighet att anordna dylik garderob, bör detta naturligtvis icke i och för sig medföra att lägenheten förbjudes som bostad. Vad som i samband med 28 § sagts om varsamhet vid tillämpning av bestämmelsen på det bestående bostadsbeståndet gäller naturligtvis även här.

Bestämmelserna i 1919 års hälsovårdsstadga angående avträde såsom ett biutrymme till bostadslägenhet återfinnas i 8 § 3 mom. andra stycket och 43 § 3 mom. andra stycket, där det heter, att till bostadslägenhet bör höra eget avträde.

Enligt kommitténs uppfattning är kravet på egen klosett (vatten- eller torrklosett) för varje bostadslägenhet ett sanitärt minimikrav, som bör tillgodoses i en reviderad hälsovårdsstadga; och det finnes enligt kommitténs mening ingen anledning att här göra någon skillnad på bostäder belägna inom och utom hälsovårdstätort. En bestämmelse härom har upptagits i 3 m o m. av denna paragraf. Kommittén föreslår emellertid, att hälsovårdsnämnd skall kunna medgiva, att klosett får höra till flera än en bostadslägenhet. Sådant medgivande skall kunna lämnas icke blott då anordnandet av ytterligare vattenklosetter icke är byggnadstekniskt möjligt utan även då andra skäl föreligga. Härigenom har en utväg skapats för vederbörande hälsovårdsnämnd att i viss utsträckning laga efter lägligheten och därvid

även anlägga ekonomiska synpunkter. Undantag bör emellertid icke medgivas när fråga är om nybyggnad. För redan på detta sätt anordnade inrättningar torde väl dock undantagsbestämmelsen i allmänhet få tillämpas.

Bestämmelsen i 4 mom. motsvarar bestämmelserna i 8 § 3 mom. andra stycket och 43 § 3 mom. andra stycket i 1919 års hälsovårdsstadga.

Kommittén har ansett sig böra skärpa de nuvarande reglerna genom att ordet »bör» utbyts mot »skall», varjämte vedbod upptagits bland en bostadslägenhets biutrymmen. Kommittén vill framhålla, att i förslaget endast talas om tillgång till tvättstuga och torkrum men icke att dessa lokaler nödvändigtvis skola finnas i samma fastighet som bostaden. Förefintligheten i närheten av t. ex. en kommunal tvättstuga synes sålunda kunna minska behovet av tvättstuga och torkrum i de särskilda fastigheterna. Bestämmelsen har naturligen sin främsta betydelse för hyresfastigheter för flera familjer. En fastighetsägare, som själv med sin familj bebor sin egen stuga, bör själv få avgöra, om behov av tvättstuga och torkrum föreligger eller ej.

Ett yrkande om att i hälsovårdsstadgan skall upptagas bestämmelse angående särskild matkällare har kommittén icke funnit sig kunna biträda; bestämmelse härom har ej heller meddelats i byggnadsstadgan.

30 §.

Bestämmelserna i första och tredje styckena motsvaras i 1919 års hälsovårdsstadga av 8 § 3 mom. tredje stycket samt 43 § 3 mom. tredje stycket. Det föreslagna andra stycket är helt nytt.

Vad kommittén föreslagit i första stycket av denna paragraf om skyldighet att anknyta bostadslägenhet till allmän vatten- och avloppsledning anser kommittén böra gälla hela riket och alltså oberoende av om lägenheten ligger inom eller utom hälsovårdstötort. Det förekommer numera att allmänna vatten- och avloppsledningar anläggas även utom den egentliga tätbebyggelsen, och kommittén hävdar, att om så är fallet och möjlighet finnes att för rimlig kostnad anknyta bostadslägenhet till dylika ledningar, så bör även skyldighet till dylik anknytning föreligga. Den skärpning av hithörande bestämmelser, som förslaget innebär för landsbygdens del, torde i realiteten vara ganska obetydlig. Med all sannolikhet torde det förhålla sig så, att en fastighetsägare, som på den egentliga landsbygden bebor sin egen fastighet, beredvilligt utnyttjar möjligheten att anknyta sin bostad till vatten- och avloppsledningar, om allmänna sådana ledningar framdragas så nära fastigheten, att anslutning kan ske för rimlig kostnad. Bestämmelsen torde emellertid för landsbygdens del kunna få sin betydelse i ett sådant fall som det, att ett företag, som åt anställda upplåtit bostäder, till vilka genom kommunens försorg vatten- och avloppsledningar framdragits, underlåter att anknyta bostäderna till ledningarna med motivering att vatten kan hämtas från en pump å gården.

Kommittén vill framhålla, att avsikten med den nu föreslagna bestäm-

melsen är att åstadkomma den sanitära standardhöjning — framför allt för bostäder på landet — som består i att bostadslägenheter anknytas till allmänna vatten- och avloppsledningar. Det bör alltså icke få förekomma, att åtgärd från hälsovårdsnämnd, som går ut på att framtvinga en anknytning, upphäves t. ex. med den motiveringen, att vatten utan sanitär olägenhet kan hämtas ute på gården och att anknytning därför icke behöver ske trots att sådan anknytning kan åstadkommas för rimlig kostnad.

I fråga om andra stycket må nämnas att det torde förekomma, att å platser, där brist råder på gott vatten, i bostadslägenhet inledes dels vatten, lämpligt till dryck och matlagning, och dels råvatten, avsett att användas till tvätt, skurning och liknande ändamål. Båda slagen av vatten tillhandahållas ibland i kranar, placerade bredvid varandra varigenom förväxling riskeras. Då härigenom kan uppstå svår sanitär olägenhet, har kommittén ansett sig böra föreslå förbud mot att i bostadslägenhet inledes sådant vatten som är olämpligt till dryck.

Vad angår tredje stycket föreslår kommittén, att det i nuvarande stadga förekommande obestämda uttrycket »ymnig» utbytes mot ett angivande av det ändamål, vartill vattnet skall användas, nämligen dryck, matlagning och andra hushållsbehov. Någon anledning att föreslå olika formulerade bestämmelser i detta avseende för bostadslägenhet inom hälsovårdstötort och sådan lägenhet utom tätort anser kommittén ej föreligga.

Det ligger i sakens natur, att hälsovårdsnämnd, när det gäller den bestämmelse, som upptagits i 30 § tredje stycket i alldeles särskilt hög grad måste taga hänsyn till förhållandena i varje särskilt fall. Tillgången på vatten varierar i hög grad i olika landsdelar och under olika årstider, och det låter sig icke göra att i hälsovårdsstadgan ange vilken vattenmängd, som skall anses vara ett minimum, för att en lägenhet skall kunna godtagas som bostad. Man kan endast säga, att en innehavare av bostadslägenhet skall äga tillgång till en efter ortens förhållanden rimlig kvantitet gott vatten till dryck, matlagning och andra hushållsbehov.

Kommittén vill understryka att det, icke minst för landsbygdens bostäder, är ett vitalt intresse att allt som kan göras för åstadkommande av gott vatten i erforderlig mängd även blir gjort. Den nu föreslagna bestämmelsen är avsedd att giva hälsovårdsnämnderna underlaget för påkallande av åtgärder i detta avseende.

31 §.

Bestämmelsen i 1 m o m. överensstämmer med 8 § 4 mom. och 43 § 4 mom. i 1919 års hälsovårdsstadga. Kommittén har icke funnit anledning föreslå någon saklig ändring i detta hänseende.

Kommittén vill framhålla, att ifrågavarande stadgande icke i första hand är avsett att skydda fastighetsägare mot de olägenheter av ekonomisk art som kan följa med vanvård av lägenhet. Bestämmelsen avser nämligen

endast att skydda de i lägenheten boende mot sanitär olägenhet. Fastighetsägares skydd i ekonomiskt avseende mot vanvård av en uthyrd lägenhet återfinnes i hyreslagstiftningen.

Kommittén har, på sätt ifrågasatts, övertvägt att föreslå straff vid överträdelse av stadgandet i detta moment; i gällande hälsovårdsstadga är förseelse mot motsvarande bestämmelse icke förenad med straffpåföljd. Att märka är dock att — om stadgandet åsidosättes — den som lider skada är någon som bor i samma bostadslägenhet som den som vållar skadan. Det är därför enligt kommitténs mening icke lämpligt att kriminalisera ett åsidosättande av bestämmelsen och på så sätt kanske föranleda eventuella ömsesidiga polisanmälningar från invånare i samma bostadslägenhet, vilka icke kunna draga jämnt.

2 m o m. motsvaras av 8 § 9 mom. och 43 § 8 mom. i 1919 års hälsovårdsstadga.

I gällande hälsovårdsstadga talas icke om »innehavare av bostadslägenhet» utan om »innehavare av lägenhet i byggnad, som inrymmer boningsrum». Detta har stundom vållat en viss tvekan och man har varit inne på tanken, att med lägenhet i detta avseende skulle åsyftas även t. ex. lokal som inrymmer industri eller näring. En sådan tillämpning av bestämmelsen avses emellertid icke, och för att skapa klarhet härvidlag har kommittén föreslagit att det uttryckligen utsäges att bestämmelsen gäller innehavare av bostadslägenhet. Överträdelse av ifrågavarande bestämmelse är enligt 1919 års hälsovårdsstadga belagd med dagsböter och bör vara så även i fortsättningen. En närboende har nämligen icke en fastighetsägares möjligheter att genom uppsägning av hyresavtal komma tillrätta med en störande hyresgäst, och ett åsidosättande av bestämmelsen behöver icke i och för sig innebära vanvård av själva lägenheten.

32 §.

Enligt 1919 års hälsovårdsstadga har hälsovårdsnämnden en allmän skyldighet att övervaka efterlevnaden av hälsovårdsstadgan och i enlighet med densamma givna föreskrifter (1 och 35 §§). När det gäller bostäder inom stadsplanelagt område skall denna övervakning ske genom återkommande besiktningar (8 § 7 mom.). Dylika återkommande besiktningar äro icke föreskrivna i 2 kap. hälsovårdsstadgan, men även beträffande bostäder utom stadsplanelagt område gäller hälsovårdsnämndens allmänna skyldighet att övervaka hälsovårdsstadgans efterlevnad. Kommittén föreslår, att skyldigheten för hälsovårdsnämnd att verkställa fortlöpande bostadsinspektion utsträcker att avse alla hälsovårdstätorter i stället för enbart stadsplanelagt område. Beträffande motiveringen till denna ändring i gällande bestämmelse hänvisar kommittén till vad härom tidigare i detta kapitel anförts. Det bör — såsom i ett tidigare sammanhang redan framhållits — understrykas, att den omständigheten, att återkommande besikt-

ningar föreskrivas endast för hälsovårdstättorter, icke innebär, att hälsovårdsnämnd icke alltjämt skulle ha en allmän skyldighet att övervaka bostadsbestämmelsernas efterlevnad även utom hälsovårdstättort. Bostadsinspektionen utom hälsovårdstättort torde dock sannolikt komma att flerstädes inskränka sig till besiktningar på grund av anförda klagomål eller andra särskilda omständigheter.

Bostadsinspektionen skall principiellt omfatta alla bostäder. Detta gäller även den fortlöpande bostadsinspektionen inom hälsovårdstättort. Emellertid ligger det i sakens natur, att inspektionen i första hand inriktas på sådana bostäder, där missförhållanden i sanitärt hänseende mest kunna befaras, alltså framför allt det äldre bostadsbeståndet. Medicinalstyrelsen har i sina anvisningar rörande bostadsinspektionen uttalat, att hälsovårdsnämnd borde uppgöra en plan för de återkommande besiktningarna. Besiktningarna borde bedrivas så, att varje bostad kunde besökas vart femte år och planen uppgöras så, att i första hand sådana bostadslägenheter besiktigades där missförhållanden i sanitärt hänseende mest kunde befaras.

33 §.

Bestämmelserna i denna paragraf motsvara 8 § 8 mom. första stycket och 43 § 7 mom. första stycket i 1919 års hälsovårdsstadga. Nuvarande regler äro enligt kommitténs uppfattning ändamålsenligt utformade. Kommittén anser därför att de böra intagas även i nya hälsovårdsstadgan.

För bostadsbestämmelsernas effektivitet är det av största betydelse, att hälsovårdsnämndernas förelägganden erhålla en ändamålsenlig formulering. Sålunda bör ett vitesföreläggande för en hyresvärd att reparera en uthyrd bostadslägenhet innefatta ett direkt föreläggande för hyresvärden att reparera lägenheten. Skulle det, när den av hälsovårdsnämnden fastställda tiden utgått, visa sig, att lägenheten faktiskt icke längre utnyttjas som bostad, kan emellertid vitet icke uttagas. En förutsättning för föreläggandet får nämligen anses vara, att bostadslägenheten även i fortsättningen användes som bostad. I praxis ha förelägganden av detta slag ofta formulerats så, att lägenheten ej må användas för bostadsändamål efter viss tidpunkt, med mindre den dessförinnan reparerats på visst sätt. En sådan formulering är enligt kommittén ej lämplig. Föreläggandet bör i stället formuleras så, att hyresvärden förelägges att före viss dag ha vidtagit reparationerna. Möjligen kan tilläggas »därest lägenheten efter den bestämda dagen kommer att användas som bostad». En hyresvärd, som får ett dylikt föreläggande, har två möjligheter. Antingen finner han med sina intressen förenligt att fortfarande ha lägenheten upplåten som bostad, och i sådant fall reparerar han lägenheten. Eller också anser han t. ex. att reparationerna skulle bli allt för kostsamma i förhållande till inkomsten från lägenheten och i så fall uppsäger han hyresgästen till avflyttning. Om i det senare fallet hyresgästen avflyttar och lägenheten icke

vidare upplåtes till eller användes som bostad, föreligger som nämnts ingen skyldighet för hyresvärden att reparera. Förutsättningen för hälsovårdsnämndens ingripande är ju att det är fråga om en bostad, d. v. s. en lägenhet som är upplåten till eller användes som bostad. Enligt lagen om hyresreglering kan det emellertid inträffa, att en uppsägning av ett hyresavtal förklaras ogiltig, i följd varav hyresgästen kvarbor i lägenheten. Om föreläggandet då givits den formen, att hyresvärden ålagts reparera före en viss dag (om lägenheten efter denna dag användes till bostad), är hyresvärden skyldig att reparera vid äventyr att eventuellt vite utdömes.

Om å andra sidan föreläggandet formulerades som ett förbud att använda lägenheten för bostadsändamål efter en viss dag om icke dessförinnan förelagda reparationer utförts och hyresvärden underlåte att vidtaga reparationer, skulle hälsovårdsnämndens beslut i realiteten komma att innebära, att lägenheten utdömdes som bostad. En följd härav bleve, att hyresavtalet vore förfallet med möjlighet för hyresvärden att få hyresgästen vräkt. Genom ett beslut med stöd av hälsovårdsstadgan skulle man alltså på detta sätt kunna motverka hyresregleringslagens syfte, nämligen att en uppsägning av ett hyresavtal skall kunna förklaras ogiltig om uppsägningen strider mot god sed i hyresförhållande eller eljest är obillig. En formulering av ifrågasvarande slag bör därför undvikas.

Det har ifrågasatts att förelägganden av den typ, som kommittén ansett böra komma till användning, endast borde tillgripas, antingen när kostnaderna för de förelagda reparationerna vore ringa eller då angelägenheten av att lägenheten bibehölles som bostad vore stor. Kommittén kan icke finna, att de hälsovårdande myndigheterna böra anlägga sådana synpunkter vid formuleringen av förelägganden. Den ekonomiska prövningen synes böra ankomma på de hyresreglerande myndigheterna och kostnadsfrågan få inverka på frågan om uppsägningens obillighet.

34 §.

Vad som föreslagits under denna paragraf överensstämmer med 8 § 8 mom. andra stycket samt 43 § 7 mom. andra stycket i 1919 års hälsovårdsstadga. Någon ändring av gällande regler synes icke påkallad.

Enligt 8 § 8 mom. femte stycket i 1919 års hälsovårdsstadga gäller att hälsovårdsnämnd äger föreskriva, att innehavare av lägenhet, som till följd av meddelat föreläggande eller förbud avflyttar från lägenheten, skall, där han ej inflyttar i lägenhet, som anvisats honom genom hälsovårdsnämndens försorg, före inflyttningen i ny lägenhet meddela nämnden den nya adressen. Någon motsvarande bestämmelse finnes icke i 2 kap. av nuvarande hälsovårdsstadga. Den praktiska nyttan av en bestämmelse av detta slag torde ha varit ganska ringa. Då det åligger hälsovårdsnämnderna att ex officio övervaka bostadsbeståndet, kan vidare lämpligheten av att

på detta sätt ålägga vissa medborgare anmälningsplikt ifrågasättas. Enligt kommitténs mening saknas anledning att bibehålla bestämmelsen.

Om samlingslokal samt hotell och pensionat m. m.

(35—39 §§.)

Gällande bestämmelser.

För stad och landsbygd lika lydande bestämmelser rörande samlingslokal återfinnas i 8 § 6 mom. och 43 § 6 mom. av 1919 års hälsovårdsstadga. Där föreskrives att lokal, varest vanligen ett större antal människor samlas, skall vara försedd med nödiga anordningar för luftväxling samt i övrigt vara så anordnad och så skötas, att sanitär olägenhet ej uppkommer för dem som där uppehålla sig. Till samlingslokal hänföres kyrka och annan gudstjänstlokal, skola, domstols sammanträdesrum, samlingsrum till vilket allmänheten äger tillträde, teater, biograf, danslokal, serverings- eller utskänkningslokal, natthärbärge samt fattigvårdsanstalt och sjukhus.

Bortsett från natthärbärge saknar hälsovårdsstadgan särskilda regler om hotell, pensionat, resanderum och dylikt. På senare år har man emellertid börjat att i hälsovårdsordningarna intaga vissa bestämmelser angående ifrågavarande lokaliteter.

Bestämmelser rörande hotell och pensionat innehållas vidare i stadgan den 8 juni 1917 angående hotell- och pensionatrörelse, där bl. a. föreskrives, att den som vill driva sådan rörelse måste ha tillstånd härtill av länsstyrelsen, såframt för rörelsens drivande användes byggnad eller lägenhet, som innehåller mera än fyra för gästers härbärgerande avsedda rum och är avsedd för mottagande samtidigt av flera gäster än åtta. Några föreskrifter om hur hotell och pensionat i sanitärt avseende skola vara beskaffade finnas emellertid icke i stadgan.

Kritik och önskemål.

Vid den av kommittén gjorda rundfrågan bland landets *tjänsteläkare* har uttalats önskvärdheten av att hälsovårdsstadgan tillföres mera preciserade och entydiga bestämmelser rörande skolor och samlingslokaler, så icke minst i fråga om klosetter och urinoarer. Samlingslokal borde ej få tagas i bruk förrän hälsovårdsnämnden lämnat sitt medgivande därtill. Utförliga bestämmelser erfordrades beträffande hygien på natthärbärgen, hotell, pensionat och privata sjukhus.

Andre stadsläkaren i Stockholm har i skrivelse den 13 maj 1949 till kommittén framlagt vissa synpunkter på de sanitära förhållandena inom hotell och pensionat samt framhållit, att det ur sanitär synpunkt vore ett trängande behov av bestämmelser, enligt vilka snabba ingripanden mot sanitära missförhållanden kunde ske. Hälsovårdsstadgan borde givas sådant innehåll, att hälsovårdsnämnderna finge ökade befogenheter och större möjligheter att ingripa i förevarande hänseende.

I skrivelse till kommittén den 11 april 1950 har *Stockholms stads hälso-*

vårdsnämnd anført, att det vid företagna inspektioner av hotell och pensionat i Stockholm visat sig, att det rätt ofta bruste i fråga om tvättning av sänglinne.

Kommittén.

De sanitära krav, som man bör ställa på samlingslokal, hotell och annan dylik lokal, äro i vissa avseenden strängare än de som behöva uppställas för vanliga bostäder. Sålunda måste t. ex. beträffande en samlingslokal fordras mera i fråga om ventilationsanordningarna än som är nödvändigt för en bostad. Beträffande hotell, pensionat och annan dylik »tillfällig bostad» måste kravet på underhåll och utrustning skärpas. Ett rum, som nästan dagligen byter inneboende, måste uppenbarligen städas, vädras och överhuvudtaget skötas mera rationellt än vad som är nödvändigt beträffande ett vanligt boningsrum. Det vill synas, som om den nuvarande bristen på särskilda hygieniska bestämmelser i förevarande avseende vållat svårigheter. Och kommittén har bibragts den uppfattningen, att den nya stadgan bör upptaga utförligare regler angående samlingslokaler, hotell och pensionat än som finnas i den nuvarande stadgan. Dessa bestämmelser synas lämpligen kunna sammanföras till ett särskilt kapitel. I synnerhet beträffande hotell, pensionat och dyl. erfordras enligt kommitténs mening tämligen detaljerade föreskrifter i hygieniskt avseende. Alla dessa detaljbestämmelser kunna dock ej rymmas i själva stadgan. I denna böra endast intagas vissa grundläggande föreskrifter. Å andra sidan måste övriga erforderliga bestämmelser anses så betydelsefulla, att det icke förefaller möjligt att komplettera stadgan med enbart regler, som ha karaktär av råd och anvisningar angående de hygieniska förhållandena. De kompletterande bestämmelserna böra ha bindande karaktär, och överträdelse av desamma måste kunna beivras. Kommittén föreslår, att medicinalstyrelsen får utfärda sådana föreskrifter. För att få bindande kraft böra föreskrifterna godkännas av Kungl. Maj:t.

De sanitära förhållandena beträffande hithörande lokaliteter böra övervakas genom återkommande besiktningar och således — oavsett om de äro belägna inom eller utom hälsovårdstötort — vara underkastade samma kontroll, som gäller för bostad inom dylik tätort.

Redan i samband med tillkomsten av 1919 års hälsovårdsstadga övervägdes huruvida det ej borde utfärdas förbud att taga samlingslokal i bruk förrän hälsovårdsnämnden efter verkställd besiktning givit lov därtill. Någon bestämmelse härom kom dock icke att inflyta i stadgan. Härvidlag föreslår kommittén ingen ändring. Kommittén utgår emellertid från att ordningssynpunkten kräver, att offentlig samlingslokal skall i förväg vara godkänd av polismyndighet och att hälsovårdsnämnd då författingsenligt erhåller rätt att, innan lokalen tages i bruk, framföra sina synpunkter. Alla samlingslokaler i den mening varom här är fråga kunna dock icke

rubriceras som lokaler, där offentliga tillställningar äga rum, så ej t. ex. samlingsrum i anstalter av olika slag. Att hälsovårdsnämnden ej här inkopplas i förväg synes dock mindre betydelsefullt. Ritningarna till flertalet dylika samlingslokaler torde nämligen komma att granskas i annan ordning.

35 §.

Kommittén har icke funnit erforderligt att i stadgan införa någon definition av begreppet samlingslokal. Beträffande begreppets innebörd kan framhållas att till samlingslokal bör räknas även klassrum och samlingsrum i skolor samt samlingsrum i anstalter av olika slag, såsom sjukhus, ålderdomshem, barnhem, barnkrubbor, fångvårds- och tvångsarbetsanstalter, alkoholistanstalter och liknande. Kommittén vill särskilt understryka, att det åligger hälsovårdsnämnd att övervaka de sanitära förhållandena i skolor.

36 §.

I denna paragraf ha upptagits de sanitära krav, som kommittén anser böra ställas på hotell, pensionat, resanderum, vandrarhem, natthärbärge eller annan dylik byggnad eller lägenhet, vari yrkesmässigt bedrivs rörelse med ändamål att åt allmänheten tillhandahålla tillfällig bostad, vare sig med eller utan förplägnad. Bestämmelserna avse även sådana hotell och pensionat, som falla utanför hotell- och pensionatstadgan. Det torde icke minst vara de smärre företagen på detta område, som äro i behov av skärpta bestämmelser angående de sanitära förhållandena. Genom begränsningen till yrkesmässigt bedrivna rörelser undantagas från tillämpningen alla s. k. möblerade rum, som icke uthyras yrkesmässigt och som icke ha karaktär av »resanderum» utan upplåtas till mera permanent bostad. Kommittén är medveten om, att gränsdragningen i detta fall kan komma att vålla hälsovårdsnämnderna vissa svårigheter, men anser likväl, att denna gränsdragning bör överlåtas åt praxis. Det torde snart stå ganska klart för de inspekterande myndigheterna, när rörelse, som här avses, bedrivs yrkesmässigt och i vilka fall det endast är fråga om upplåtande av lägenhet eller boningsrum till mera permanent bostad. Till pensionat räknas även sådana pensionat, som endast användas viss del av året, t. ex. under sommaren.

De uppställda sanitära kraven äro ganska allmänt formulerade och synas icke tarva närmare motivering. Bestämmelserna äro avsedda att kompletteras av föreskrifter utfärdade jämlikt 37 §. De bestämmelser, som i 5 kap. givits beträffande bostäder, skola i tillämpliga delar gälla även beträffande de tillfälliga bostäder, som avses i detta kapitel.

37 och 38 §§.

Beträffande dessa paragrafer hänvisas till den allmänna motiveringen i detta avsnitt.

Om lokal, som avses i 6 kap., är behäftad med sanitär bristfällighet av något slag, skall hälsovårdsnämnden på vanligt sätt först genom råd och uppmaningar eller genom tillhållanden och förelägganden söka åstadkomma rättelse. Är emellertid bristen hos samlingslokal av sådan natur, att den icke kan avhjälpas, har hälsovårdsnämnden möjlighet att förbjuda, att lokalen användes som samlingslokal. Detsamma gäller i fråga om hotell och dyl. Här bör emellertid hälsovårdsnämnd ha möjlighet att utfärda sådant förbud jämväl om eljest synnerliga sanitära skäl skulle föreligga, t. ex. om det visar sig omöjligt att erhålla en godtagbar sanitär standard på rörelsens skötsel. I de fall, där hotell- eller pensionsrörelsen är av sådan omfattning, att för dess drivande fordras länsstyrelsens tillstånd, skall dock hälsovårdsnämnden icke äga att utfärda förbud. Rätten att utfärda förbud bör i detta fall förbehållas länsstyrelsen. Hälsovårdsnämnden skall här underrätta länsstyrelsen för eventuell åtgärd.

Om bad och hygienisk behandling.

(40—46 §§.)

Gällande bestämmelser.

Enligt gällande hälsovårdsstadga skall hälsovårdsnämnd bl. a. verka för att tillgång beredes till allmänna billiga varmbad och till bad i öppet vatten. Föreskriften härom är i stort sett lika för stad och land samt återfinnes i 1 och 35 §§.

Några närmare bestämmelser om badinrättningar finnas ej i 1919 års hälsovårdsstadga, som även saknar bestämmelser avseende lokaler för rakning, hårbehandling och skönhetsvård. Beträffande dylika lokaler och den där bedrivna verksamheten ha emellertid mångenstädes utfärdats lokala föreskrifter i form av hälsovårdsordningar, som till innehållet äro ganska skiftande.

Kritik och önskemål.

Sedan en den 19 september 1940 av Frans Kjellin, Stockholm, under-tecknad och till medicinalstyrelsen avlåten skrivelse angående förläggandet av öppna badanläggningar remitterats till *statens institut för folkhälsan*, har institutet i sitt yttrande den 2 februari 1944 erinrat om den i hälsovårdsstadgan förekommande föreskriften, att hälsovårdsnämnd skall öva tillsyn å allt som kan inverka menligt på det allmänna hälsotillståndet. Häri finge enligt institutet anses ingå skyldighet för nämnden att tillse, att förefintliga badanläggningar uppfyllde hygieniska krav bl. a. med avseende på vattnets beskaffenhet. Erfarenheten hade dock visat, att bestämmelser av denna allmänna och obestämda art ofta icke bleve tillämpade på ett sätt och i en utsträckning, som motsvarade deras syfte. Institutet hemställde, att i hälsovårdsstadgan måtte införas föreskrifter av innebörd,

att var och en som ämnade inrätta allmän badanläggning skulle vara pliktig att göra anmälan därom till hälsovårdsnämnden och att anläggning icke skulle få tagas i bruk förrän nämnden lämnat sitt tillstånd därtill. Institutet ansåge även erforderligt med särskilda författningsbestämmelser rörande hygienisk kontroll av allmänna badanläggningar. Dessa bestämmelser kunde lämpligen intagas i en särskild författning och hälsovårdsstadgan innehålla en hänvisning till denna författning.

Med anledning av inträffade fall av hudtuberkulos genom smitta ådragen i simbassäng har *medicinalstyrelsen* i skrivelse till Kungl. Maj:t den 5 mars 1951 hemställt om kontroll av anordningar för bassängbad. I skrivelsen har medicinalstyrelsen vidare yrkat, att hälsovårdsnämnden borde inkopplas när det gällde inrättandet av friluftsbad.

De av kommittén tillfrågade *tjänsteläkarna* ha även framhållit behovet av sanitär kontroll av badinrättningar och allmänna badplatser.

Frågan om sanitära bestämmelser för raxsalonger och andra hygieniska lokaler har tagits upp av *Svenska frisörföreningen* i skrivelse till kommittén den 22 januari 1949. I skrivelsen har uppgivits, att föreningen låtit utarbeta ett förslag till ordningsstadga för utövande av rakning, hårbehandling och skönhetsvård och att föreningen arbetade på att få tidigare antagna ordningsstadgor reviderade i enlighet med det sålunda utarbetade förslaget. Det vore enligt föreningens mening synnerligen önskvärt med enhetliga bestämmelser på detta område. Skrivelsen utmynnar i en hemställan, att kommittén måtte pröva förutsättningarna för att få föreningens förslag till ordningsstadga, med eventuella ändringar och tillägg, intaget i en blivande hälsovårdsstadga.

Vid den av kommittén företagna rundfrågan bland *tjänsteläkarna* har påtalats bristen på sanitära bestämmelser rörande den yrkesmässigt bedrivna verksamheten avseende personlig hygien.

Kommittén.

Såsom framgår av det anförda saknar 1919 års hälsovårdsstadga närmare bestämmelser rörande de sanitära förhållandena avseende allmänna badinrättningar och allmänna badplatser samt lokaler, där hygienisk behandling av olika slag tillhandahålles, såsom rak-, friser- och skönhets-salonger. Detta måste enligt kommitténs mening betecknas såsom en brist, i det att utvecklingen numera gått dithän, att ett alltmer utpräglat behov av författningsbestämmelser på detta område gjort sig gällande.

Vad särskilt angår de ifrågavarande hygieniska lokalerna framgår behovet av en reglering av förhållandena redan därav, att olika kommuner i ökad omfattning börjat antaga lokala föreskrifter i detta hänseende. Detta har emellertid medfört, att hithörande föreskrifter blivit till sitt innehåll ganska varierande, vilket vållat besvärligheter av olika slag och uppkallat riksorganisationen på arbetsgivarsidan — Svenska frisörföreningen — att

utarbete ett normalförslag till lokala bestämmelser. Detta synes dock ej allmänt ha accepterats.

Enligt kommitténs uppfattning är tiden nu inne att göra detta område till föremål för en författningsmässig reglering. Kommittén föreslår därför, att i den nya hälsovårdsstadgan upptagas vissa bestämmelser om badinrättningar och badplatser samt om lokaler för hygienisk behandling. I fråga om badinrättningar synes regleringen böra inskränka sig till sådana anläggningar, som äro avsedda att åt allmänheten tillhandahålla inomhusbad. Med dem böra likställas allmänna bassängbad utomhus. De hygieniska lokaler, som kommittén avser i detta sammanhang, äro lokaler där allmänheten tillhandahålles rakning, hårbehandling eller skönhetsvård. Andra hithörande lokaler, t. ex. massageinstitut eller lokaler för ljusbehandling o. d., synes man, så vitt nu är i fråga, kunna bortse från. Vad särskilt gäller massage och sjukgymnastik är för övrigt att märka att ifrågakarande behandling ofta meddelas i vederbörandes bostad. Enligt allmänna läkarinstruktionen skall vidare förste provinsialläkare, då så lämpligen kan ske, ägna tillsyn åt verksamhet, som utövas av bl. a. sjukgymnaster.

Naturligen är det icke möjligt att i själva hälsovårdsstadgan intaga detaljerade föreskrifter angående beskaffenheten av ifrågakarande anläggningar och lokaler eller angående skötseln av desamma. Å andra sidan torde på detta område kommunernas intresse av lokalt utformade bestämmelser icke vara särdeles stort. Kommittén har därför ansett den lämpligaste formen för en reglering av hithörande frågor vara att i stadgan sammanföra de mera centrala bestämmelserna samt att låta dessa kompletteras av erforderliga detaljföreskrifter, vilka det bör ankomma på medicinalstyrelsen att utfärda. Härvidlag förefaller det praktiskt, att medicinalstyrelsen innan föreskrifterna utfärdas tager kontakt med vederbörande organisationer. Med hänsyn till att dessa föreskrifter äro avsedda att ha samma bindande verkan som själva stadgebestämmelserna, torde de böra fastställas av Kungl. Maj:t.

Beträffande de av kommittén föreslagna särskilda bestämmelserna må framhållas följande.

40 §.

I denna paragraf föreslås en allmän skyldighet för hälsovårdsnämnden att tillse, att kommunens invånare i den utsträckning som är möjlig äga tillgång till allmänna inomhusbad samt till bad i öppet vatten. Bestämmelsen anknyter till redan gällande bestämmelser i 1 och 35 §§ av 1919 års hälsovårdsstadga. Behovet av tillgång till — som det där heter — billiga varmbad var säkerligen större när den nuvarande hälsovårdsstadgan tillkom än för närvarande, då praktiskt taget alla nya och dessutom många gamla bostäder utrustas med badrum. Det måste dock alltid finnas och komma att finnas grupper av befolkningen, som icke ha möjlighet till

varmbad i bostaden, och för att tillgodose dessa grupper måste tillgång finnas till allmänna inomhusbad. Om detta behov ej tillgodoses på annat sätt, bör det åligga kommunen att i möjlig utsträckning svara härför. Förhållandena kunna emellertid vara sådana, att en anläggning för allmänna inomhusbad icke rimligen bör framtvingas. Å andra sidan må framhållas, att kravet på allmänna inomhusbad måste anses tillgodosett genom att bastubad anordnas.

41 §.

Första stycket av denna paragraf innehåller den allmänna bestämmelsen att badinrättning, avsedd att åt allmänheten tillhandahålla inomhusbad, skall vara så anordnad att sanitär olägenhet ej uppstår. Närmare föreskrifter angående inredning och skötsel av badanläggning föreslås såsom nämnts skola meddelas av medicinalstyrelsen. Dessa föreskrifter skola gälla hela landet och vara bindande. De olika kommunerna skola icke ha möjlighet att antaga kompletterande bestämmelser i detta hänseende. Med anordnande avses såväl de rent byggnadstekniska anordningarna som materialets beskaffenhet. Badanläggning skall, innan den tages i bruk, vara godkänd av hälsovårdsnämnden.

Det förekommer ibland, att badbassänger anläggas utomhus för allmänhetens räkning. Bestämmelserna i första stycket böra vara tillämpliga även å dylika bassänger.

I tredje stycket föreslås en bestämmelse om att vattnet i badbassäng skall vara av tillfredsställande beskaffenhet och renhet samt att vattnet skall i erforderlig utsträckning fortlöpande renas. Denna bestämmelse saknar motsvarighet i 1919 års hälsovårdsstadga. Beträffande de krav, som ur hygienisk synpunkt böra ställas på vattnet i en badbassäng, och de åtgärder, som böra krävas beträffande vattnets rening och behandling i övrigt, tillåter sig kommittén hänvisa till de utredningar i detta hänseende, som verkställts av statens folkbadsutredning.

42 §.

Kommittén anser det nödvändigt med en sanitär kontroll av vattnet vid allmänna badplatser. Självklart bör vattnets beskaffenhet och lämplighet undersökas innan allmän badplats anlägges. Enligt kommitténs mening bör allmän badplats icke få anordnas utan hälsovårdsnämndens medgivande. Med badplats avses i detta sammanhang endast badplats utomhus i öppet vatten, t. ex. strandbad och liknande, och endast allmän badplats, d. v. s. i första hand sådan badplats, till vilken allmänheten äger tillträde. Enligt kommitténs mening bör dock uttrycket allmän här tolkas vidsträckt. Sålunda bör till allmän badplats räknas även badplats, som av en kommun eller sammanslutning anordnas för en barnkolonis behov, och vidare en badplats, som ett företag eller förening anordnar för anställda eller föreningsmedlemmar.

De i denna paragraf föreslagna bestämmelserna avse ej sådana ställen, där bad i öppet vatten brukar allmänt äga rum, ehuru några särskilda anordningar härför icke företagits. Hälsovårdsnämnden bör emellertid ha sin uppmärksamhet riktad även på dylika badställen och genom provtagning övertyga sig om, att vattnet är tjänligt för ändamålet. Skulle så ej vara fallet, bör hälsovårdsnämnden kunna förbjuda badning på platsen i fråga.

43 §.

Enligt denna paragraf skall lokal, varest rakning, hårbehandling eller skönhetsvård tillhandahålles allmänheten, icke få tagas i anspråk för sitt ändamål förrän hälsovårdsnämnden efter lokalens färdigställande godkänt densamma. En dylik bestämmelse saknar motsvarighet i 1919 års hälsovårdsstadga men brukar återfinnas i lokalt utfärdade föreskrifter. I den nya livsmedelsstadgan finnas regler om godkännande av livsmedelslokal. Den som ämnar inrätta dylik lokal äger således tillstålla hälsovårdsnämnden förslag häröver, åtföljt av sådana ritningar och uppgifter, som kunna erfordras för förslaget granskning. Meningen härmed är givetvis, att den som ämnar inrätta en lokal av nu avsett slag skall, innan arbetena igångsättas, kunna få veta hälsovårdsnämndens önskemål. Det är icke minst ur ekonomisk synpunkt angeläget, att hälsovårdsnämndens anvisningar kunna iakttagas redan från början, så att det godkännande, som skall följa när lokalen färdigställts, kan, om det granskade förslaget följts, bli en rutinsak. Kommittén finner det lämpligt, att ett liknande förfaringsätt tillämpas även när fråga är om godkännande av lokal för hygienisk behandling. Den som ämnar inrätta lokal, varest rakning, hårbehandling eller skönhetsvård skall tillhandahållas allmänheten, bör således i sitt eget intresse taga kontakt med hälsovårdsnämnden på ett så tidigt stadium som möjligt. Självfallet bör hälsovårdsnämnd då ha skyldighet att lämna ett sådant förhandsbesked, att frågan om lokalens godkännande sedan kan avgöras utan svårigheter.

Eftersom de sanitära förhållandena i en lokal för hygienisk behandling äro i hög grad beroende av den där bedrivna rörelsens omfattning, bör i bevis om godkännande angivas det högsta antal behandlingsplatser, som får finnas i lokalen.

44 §.

I första stycket av denna paragraf angivas vissa allmänna hygieniska krav, som böra ställas på en lokal av det slag det här gäller, därvid med lokal avses det utrymme som användes för vederbörande rörelses behov. I kravet på att lokalen skall vara tillräckligt rymlig ligger även, att den skall vara försedd med erforderliga biutrymmen. Närmare regler angående lokalens inredning och skötsel skola, på sätt föreslås i nästföljande paragraf, utfärdas av medicinalstyrelsen. Såsom redan nämnts skola dessa regler vara bindande och äga generell giltighet.

I andra stycket föreslås en bestämmelse om att lokal, varom här är fråga, icke får användas som bostad eller till annat för rörelsen främmande ändamål. I lokala föreskrifter stadgas nu stundom i varierande ordalag att lokal av detta slag icke får stå i direkt förbindelse med bostad. Enligt det av Svenska frisörföreningen utarbetade normalförslaget skall lokalen ha direkt ingång och får icke stå i förbindelse med bostadslägenhet. Kommittén har övervägt att i sitt förslag reglera frågan om bostadsförbindelse. Bakgrunden till de lokala bestämmelserna på detta område är uppenbarligen, att det under vissa förhållanden kan vara ur sanitär synpunkt olämpligt med förbindelse — i varje fall direkt förbindelse — mellan lokal för hygienisk behandling och bostad. Man torde emellertid ej kunna påstå, att en dylik förbindelse under alla förhållanden bör förbjudas. Det beror i hög grad på omständigheterna i det särskilda fallet. I en bostadslägenhet med flera rum kan det vara möjligt att utan olägenhet använda ett par av rummen som lokal för hygienisk behandling. I en mindre bostadslägenhet kan det vara ur sanitär synpunkt olämpligt att bedriva rörelse för hygienisk behandling. Förhållandena få bedömas av hälsovårdsnämnden från fall till fall.

45 §.

Vad som upptagits i de tre första styckena av denna paragraf torde ha erhållit sin belysning genom det redan anförda.

Det har ansetts lämpligt att i sista stycket av paragrafen föreslå en bestämmelse av innebörd att den som är sysselsatt i verksamhet, som avses i kapitlet, under arbetet skall iakttaga noggrann renlighet.

46 §.

Ett av hälsovårdsnämnden lämnat godkännande av lokal eller anläggning som här avses bör under vissa förutsättningar kunna återkallas. Bestämmelsen härom är utformad i överensstämmelse med motsvarande bestämmelse i livsmedelsstadgan angående återkallande av godkännande beträffande livsmedelslokal. Meningen är, att ett återkallande av godkännande skall ske endast om rättelse av föreliggande missförhållanden icke kan erhållas genom råd och anvisningar eller genom föreläggande att vidtaga med hänsyn till omständigheterna rimliga åtgärder.

Godkännande skall automatiskt upphöra att gälla, om lokal eller anläggning ombygges eller om med densamma vidtages förändring eller om lokalen eller anläggningen användes till annat ändamål än det, för vilket den godkäfts. Om sådan lokal eller anläggning även i fortsättningen skall användas för sådant ändamål som nu avses, måste nytt godkännande inhämtas.

Uppllysning om att hälsovårdsnämnden har möjlighet att återkalla godkännande samt att godkännande under vissa förhållanden kan återkallas skall, när fråga är om lokal som avses i 43 §, angivas i det bevis om godkännande, som hälsovårdsnämnden skall utfärda.

Om vattenförsörjning och vattenkontroll samt om avledande av avloppsvatten.

(47—61 §§.)

Gällande bestämmelser.

Enligt 1 § i gällande hälsovårdsstadga skall hälsovårdsnämnd verka för bl. a., att i stad finnes ymnig och lätt tillgång på gott vatten till dryck m. m. samt tjänligt vatten för renhållning, att vattenavloppet inom staden så ordnas att spillvatten och annan flytande orenlighet avlägsnas från staden samt att dagvatten lätt avrinner från gator, allmänna platser, gårdar och tomter, att för tillgodoseendet av nämnda ändamål allmänna vatten- och avloppsledningar anläggas samt att erforderliga åtgärder vidtagas till motverkande av vattenförorening.

För landsbygden finnas i 35 § vissa motsvarande föreskrifter.

I 9 § (stad) och 44 § (landsbygd) äro upptagna närmare regler om vatten och is för husbehov. Där stadgas att hälsovårdsnämnd skall hålla noggrann tillsyn över beskaffenheten av vatten på de ställen, där sådant hämtas för att användas till dryck, matlagning och andra hushållsbehov. Särskilt skall hälsovårdsnämnden tillse, att brunnar och källor äro så inrättade, att ytvatten eller orenlighet ej intränger i dem. Enligt 9 § skall nämnden dessutom vaka över, att brunnar och källor, som äro belägna på allmänna platser eller inne på gårdar eller tomter, äro ändamålsenligt överbyggda. Det är förbjudet för envar att förorena vatten i brunn, källa eller vattenledning, vare sig dessa äro avsedda för allmänt eller enskilt begagnande, samt att förorena vattnet vid allmänt vattenhämtningsställe vid sjö, vattendrag eller kanal. Förbudet gäller emellertid icke för det fall, att den åtgärd, som förorsakar föroreningen, är medgiven enligt vattenlagen.

I 9 § stadgas vidare skyldighet för hälsovårdsnämnd att öva tillsyn över att is, som är avsedd för hushållsbehov eller annat därmed jämförligt ändamål, ej upptages å plats, där isens beskaffenhet ur sanitär synpunkt kan anses olämplig. Motsvarande bestämmelse saknas i 44 §. Enligt såväl 9 som 44 §§ har hälsovårdsnämnden rätt att, när omständigheterna därtill föranleda, förbjuda hämtning av vatten från visst vattenhämtningsställe, ävensom upptagning å viss plats av is, som är avsedd för hushållsbehov eller annat därmed jämförligt ändamål. Jämlikt 9 § kan hälsovårdsnämnden också förbjuda, att is, som upptagits å viss plats utom staden, införes till staden eller försäljes därstädes.

Ytterligare finnas i 22 § (stad) och 48 a § (landsbygd) bestämmelser om avloppsledning. Enligt dessa bestämmelser, som äro lika lydande, föreligger skyldighet för den som ämnar anordna underjordisk avloppsledning att i förväg göra anmälan därom till hälsovårdsnämnden, varvid karta jämte beskrivning över ledningen skall bifogas. Anmälningsskyldighet föreligger dock ej om avloppsvattnet skall föras ut till allmän ledning

i angränsande gata eller väg. Genom ifrågavarande bestämmelser regleras vidare frågan om, hur avloppsledning, reningsanläggning och andra till avloppsledning hörande anordningar skola vara inrättade och om vad som skall iakttagas när felaktighet uppstår.

Nämnas må slutligen i detta sammanhang att i det avsnitt i hälsovårdsstadgan, som handlar om avträden (13 och 48 §§), intagits en bestämmelse om rätt för hälsovårdsnämnd att föreskriva att avloppsvatten skall renas.

Hälsovårdsstadgans bestämmelser angående avloppsledning fingo sin nuvarande utformning år 1941.

Lokala bestämmelser rörande vattenförsörjning och avlopp förekomma tämligen ofta, framför allt i städerna, och ha i vissa fall form av hälsovårdsordningar men i andra fall av kommunala stadgor, betecknade avloppsreglementen, reglementen för vattenverk eller dylikt. Dessa lokala stadgor innehålla ofta föreskrift om, att avloppsledning för spillvatten icke inom byggnad eller tomt får anläggas eller ändras utan att hälsovårdsnämnden givit lov därtill. Stundom stadgas att arbete med anläggande och reparation av avloppsledningar endast får utföras av den, som styrkt sig äga erforderlig insikt och skicklighet och som särskilt antagits för ändamålet.

Vid reglementena bruka fogas detaljerade sanitetstekniska föreskrifter. Innehållet i dessa föreskrifter varierar.

För att åstadkomma ett förenhetligande av de kommunala föreskrifterna på detta område har Svenska kommunaltekniska föreningen upprättat normalförslag *dels* till reglemente för avloppsverk jämte reglemente angående avloppsledning inom fastighet och föreskrifter angående utförandet av avloppsledning inom fastighet m. m. (1945), *dels ock* till reglemente för vattenverk jämte föreskrifter angående utförandet av vattenledning inom fastighet m. m. (1945). Vidare har föreningen uppställt och utgivit normer för beräkning av allmänna avloppsledningar och anvisningar om ledningarnas utförande (1947).

Bestämmelser angående vattenförsörjning och avlopp förekomma även i ett flertal andra allmänna författningar än hälsovårdsstadgan. Av särskild betydelse för allmänna hälsovården äro bestämmelserna i 8 kap. vattenlagen. I detta kapitel lämnas utförliga bestämmelser om avloppsvatten, om utkastande, utsläppande eller uppläggande av fast avfall samt om anordnande och underhåll av kloakledning. Vidare finnas bestämmelser om möjlighet att tvångsvis ansluta såväl samhällen som enskilda fastigheter till avloppsföretag samt om rätt för samhällen och enskilda fastigheter att tilltvinga sig delaktighet i avloppsföretag. I anslutning härtill må nämnas kungörelsen den 1 november 1946 om förprovning rörande åtgärder till motverkande av vattenförorening m. m., vari stadgas, att vissa uppräknade fabriker och inrättningar icke må anläggas, innan frågan om

erforderliga åtgärder till motverkande av vattenförorening blivit prövad enligt vattenlagen, och att vissa andra angivna anläggningar må inrättas först efter det att anmälan i god tid gjorts hos fisketillsynsmyndigheten. Motsvarande gäller vid ökning av avloppsvattenmängden eller ändring av avloppsvattnets sammansättning eller av sättet för dess utsläppande. Skyldighet att göra anmälan till fisketillsynsmyndigheten föreligger även för den, som vill utföra ledning, avsedd att till sjö, vattendrag eller annat vattenområde avleda kloakvatten från mer än 100 hushåll eller från kasern, hotell eller därmed jämförlig inrättning beräknad för mer än 300 personer. Undantag göres för sjukhus, vars sanitär-tekniska anordningar uppsätts eller granskas av medicinalstyrelsen.

Enligt lagen den 20 juni 1941 om tillsyn över vattendrag, sjöar och andra vattenområden skall över vattendrag, sjöar och andra vattenområden övas tillsyn ur fiske-, naturskydds- och hälsovårdssynpunkt. Tillsynen ur hälsovårdssynpunkt utövas av »hälsovårdsmyndigheterna», d. v. s. i första hand av hälsovårdsnämnderna. Om anledning finnes att antaga, att avsevärd olägenhet kan uppkomma genom utsläppande av avloppsvatten från samhälle eller från fabrik, sjukhus eller annan inrättning, äger länsstyrelsen förordna särskild tillsyningsman med uppgift att tillse, att olägenheten förebygges.

Vidare må i detta sammanhang erinras om förordningen den 19 juli 1941 om kontroll av vattenledningsvatten. Denna förordning äger tillämpning beträffande vatten, som inom stad genom allmän vattenledning tillhandahålles till dryck, matlagning eller annan beredning av livsmedel eller till rengöring av kärl eller redskap, vilka användas vid beredning eller förvaring av livsmedel. Länsstyrelsen äger förordna att förordningen skall tillämpas jämväl för landsbygdsområde. Länsstyrelsen må även förordna, att bestämmelserna i förordningen skola gälla även vatten, som tillhandahålles genom vattenledning, som är anordnad för enskilt bruk. Genom förordningen ålägges ägare av vattenverk skyldighet att i närmare angiven ordning låta vattnet undergå fysikalisk-kemisk och bakteriologisk undersökning. Därest undersökningarna visa, att vattnet är otjänligt för sitt ändamål, äger hälsovårdsnämnden ingripa.

Kritik och önskemål.

Frågan om att införa effektivare föreskrifter och att vidtaga andra åtgärder till skydd mot vattenförorening har under senare år i olika sammanhang varit föremål för uppmärksamhet. Sålunda riktades vid 1949 års riksdag en *interpellation* i ärendet till chefen för jordbruksdepartementet. I sitt svar anförde departementschefen, att man genom de gällande bestämmelserna icke lyckats hindra en ökad förorening av sjöar och vattendrag. Anledningen härtill låg emellertid enligt departementschefens mening huvudsakligen i byggestriktionerna, som icke medgivit byggande

av reningsverk i önskvärd omfattning och varigenom de hälsovårdande myndigheterna många gånger nödgades avstå från att hävda de krav på omedelbart utförande av reningsanordningar, som de under normala förhållanden jämlikt hälsovårdsstadgan skulle ha framfört.

Vidare har inom *fiskeristyrelsen* upprättats en promemoria i ämnet, som styrelsen med skrivelse den 20 december 1949 överlämnat till chefen för justitiedepartementet. I promemorian anfördes, bland annat, att den långsamma takt, i vilken saneringen av sjöar och vattendrag fortgick, främst berodde på dels svårigheten att få byggnadstillstånd för reningsanläggningar, dels otillräckliga statsbidrag och dels bristande effekt hos tillsynsorganisationen, d. v. s. fiskeristyrelsens tillsynsavdelning, samt hälsovårdsmyndigheterna. Lagstiftningen vore enligt styrelsen i stort sett tillfredsställande, men vissa skärpningar av bestämmelserna till skydd mot förorening vore påkallade. Bland annat funne styrelsen det önskvärt, att generella förbud utfärdades mot att släppa ut vissa kategorier avloppsvatten och avfallsprodukter, som vore svårartade ur föroreningssynpunkt och förekomme på ett mycket stort antal platser inom landet.

I sitt i september 1951 avgivna betänkande rörande vatten- och avloppsfrågan (SOU 1951: 26) ha *1946 års vatten- och avloppssakkunniga* — jämte det att de sakkunniga framlagt förslag till lag om vatten- och avloppsanläggningar ävensom vissa därtill anslutna författningsförslag, innebärande bl. a. skyldighet för kommun att vara huvudman för vatten- och avloppsanläggningar i den mån så påkallades av allmänna intressen — även berört föroreningsfrågan. Enligt de sakkunnigas mening borde denna fråga göras till föremål för särskild utredning.

Strandutredningen har i sitt den 9 oktober 1951 avgivna betänkande (SOU 1951: 40) kraftigt understrukt vikten av att åtgärder vidtagas för att förebygga vattenföroreningar. Strandutredningen har därvid framhållit, att det ur friluftslivets synpunkt är ett starkt önskemål att vattnen i största möjliga utsträckning hållas rena.

I anledning av motion i frågan har slutligen *riksdagen* i skrivelse den 6 maj 1952 (nr 194) på förslag av tredje lagutskottet hemställt, att Kungl. Maj:t måtte föranstalta om skyndsamt utredning om effektiva åtgärder till motverkande av förorening av våra sjöar och vattendrag samt för riksdagen framlägga de förslag, vartill utredningen kunde föranleda.

I utskottets utlåtande över nyssnämnda motion anfördes, bl. a., att flera sinsemellan olikartade åtgärder måste tillgripas för att man skulle komma till rätta med det föreliggande problemet. Sålunda torde jämkningar i lagbestämmelserna få övervägas. Av stor betydelse ansåg utskottet också vara, att tillsynen skärptes. Tillsynsorganisationens resurser måste därför i möjligaste mån ökas.

I anledning av vad sålunda och i övrigt förekommit på detta område har — på sätt närmare framgår av statsrådsprotokollet över jordbruks-

ärenden den 9 januari 1953 — tillkallats särskilda sakkunniga för att verkställa utredning om effektiva åtgärder till motverkande av förorening av våra sjöar och vattendrag.

Hithörande spörsmål ha berörts även i olika framställningar, som överlämnats till eller på annat sätt anhängiggjorts direkt hos kommittén.

I ett den 31 december 1943 av *statens institut för folkhälsan* till medicinalstyrelsen avgivet yttrande har sålunda institutet — sedan medicinalstyrelsen hemställt om förslag till anvisningar för hälsovårdsnämnder och tjänsteläkare rörande åtgärder till motverkande av vattenförorening och rörande rening av avloppsvatten — uttalat, att man beträffande rening av avloppsvatten från vattenklosetter, i de fall spolvattnet icke fördes ut i allmän avloppsledning, i det enskilda fallet ofta kunde ha stora svårigheter att fastställa, när rening kunde anses erforderlig; den tekniska föroreningsgränsen finge i intet fall överskridas. Den sanitära gränsen måste allt efter omständigheterna sättas olika högt. Fältundersökning jämte fysikalisk-kemisk och bakteriologisk provtagning bleve här utslagsgivande. I fråga om avloppsvatten från fabriker och näringar vore kunskaperna om de industriella föroreningarna och tjänliga åtgärder mot dessa i vissa avseenden ofullständiga; nya former av föroreningar tillkomme dessutom kontinuerligt. Det vore därför svårt att lämna allmängiltiga råd och anvisningar till ledning för utredning av industriella föroreningar eller rörande de reningsåtgärder som borde vidtagas i sådana fall. Sanitära och teknisk-ekonomiska undersökningar erfordrades. För att hälsovårdsnämnd skulle kunna taga initiativ beträffande rening av kloakvatten erfordrades en högst avsevärd sakkunskap hos nämnden för att kunna bedöma bl. a. huruvida viss föreslagen reningsanläggning vore ändamålsenlig och att övervaka dennas drift. För städer och samhällen borde man i fråga om kloakvattenbehandlingen kunna nöja sig med relativt enkla anvisningar. Beträffande mindre samhällen å rena landsbygden erfordrades däremot att klara linjer droges upp i fråga om indikationerna för rening av kloakvatten och att enkla och billiga reningsmetoder utexperimenterades.

I sin förutnämnda skrivelse den 5 mars 1951 har *medicinalstyrelsen* även framfört önskemål om att sjukvårdsanstalternas rening av avloppsvattnet borde intensifieras och kontrolleras. Det må i detta sammanhang nämnas att medicinalstyrelsen sedermera genom cirkulär den 31 mars 1952 lämnat vissa råd och anvisningar till ledning vid planering och utformning av smittreningsanläggningar för avloppsvatten från sjukvårdsinrättningar.

Av de utav kommittén tillfrågade *tjänsteläkarna* ha många kraftigt framhållit, att åtgärder vore nödvändiga mot den alltmer tilltagande vattenföroreningen. Läkarnas önskemål kunna sammanfattas sålunda.

Det bör uttryckligen fastslås att kommun inom tätort har skyldighet att ordna vatten- och avloppsförhållandena. Hälsovårdsnämnd bör beredas tillfälle att granska förekommande ritningar; och hälsovårdsnämnd måste ha

möjlighet att ingripa innan en avloppsledning kommit till stånd. Samarbete mellan hälsovårdsnämnd och byggnadsnämnd bör bedrivas så, att byggnadstillstånd ej lämnas, där avlopp ej kan ordnas. Förbud yrkas mot att ledningar med tappställen för förorenat vatten finnas i bostäder, industrier e. d. samt mot vattenledningar med obehandlat ytvatten. Avloppsvatten anses böra renas innan det utsläppes i recipienten. Särskild uppmärksamhet bör härvid ägnas avloppsvatten från industrier. Avloppsledning med markinfiltration bör ej vara tillåten inom tätare bebyggt område eller område, som senare kan komma att bebyggas.

Praktiskt taget samtliga tjänsteläkare ha uttalat, att den i 1941 års förordning om kontroll av vattenledningsvatten föreskrivna provtagningskyldigheten borde ökas och att den i första hand borde omfatta allt vatten, som genom allmän vattenledning tillhandahålles till dryck, matlagning eller annan beredning av livsmedel eller till rengöring av kärl eller redskap, vilka användas vid beredning eller förvaring av livsmedel. I fråga om sådant vatten, som tillhandahålles för enskilt bruk, äro meningarna något delade angående den utsträckning i vilken dylikt vatten borde underkastas obligatorisk kontroll. Den utvidgade undersökningsverksamhet, som skulle bli följderna av att kontrollskyldigheten ökades, anses kunna ombesörjas av redan befintliga organ inom resp. län, dock ej i Södermanlands, Blekinge, Kronobergs, Hallands, Gävleborgs och Jämtlands län. Vissa svårigheter syntes även kunna komma att uppstå i Norrköping.

Slutligen må nämnas, att *förste provinsialläkaren i Värmlands län* i skrivelse den 7 oktober 1943 till Kungl. Maj:t påyrkat skärpning av hälsovårdsstadgans bestämmelser rörande tillgång till hushållsvatten i bostadslägenhet på landsbygden.

Kommittén.

Riklig tillgång på vatten av tillfredsställande beskaffenhet för hushållsändamål är ur sanitär synpunkt av den största betydelse. Det förhållandet, att — såsom alltjämt mångenstädes är fallet — vatten måste bäras från vattenhämtningsstället till bostaden medför lätt en viss inskränkning av vattenförbrukningen, vilket i sin tur kan medföra ett eftersättande av de hygieniska kraven. Ur sanitär synpunkt är det emellertid framför allt de bristfälliga avloppsförhållandena, som vålla bekymmer. Inom de stadsplanlagda delarna av städerna torde visserligen avloppsförhållandena på det stora hela taget kunna sägas vara tämligen väl ordnade. För landet i övrigt ha dock avloppsfrågorna endast i begränsad omfattning kunnat nöjaktigt lösas, och krav på bättre förhållanden i detta avseende ha på senare tid framförts med växande styrka.

I sitt betänkande med utredning och förslag i vatten- och avloppsfrågan (SOU 1951:26) ha 1946 års vatten- och avloppssakkunniga uppdragit vissa riktlinjer för vatten- och avloppsfrågans ordnande. En av huvudpunkterna

i förslaget är, att det skall ankomma på kommun att vara huvudman för vatten- och avloppsanläggning i den mån så påkallas av allmänna intressen. Vidare anse de sakkunniga, att kommunernas ansvar för vatten- och avloppsfrågorna bör utsträckas att omfatta även municipalsamhälle- nenas områden. Kommittén ansluter sig till de synpunkter på vatten- och avloppsfrågans ordnande, som framlagts av de sakkunniga, och anser alltså, att ordnandet av allmänna vatten- och avloppsanläggningar inom en kommun i första hand bör vara en kommunal uppgift, även om de slutliga kostnaderna för åtgärderna sedan kunna komma att uttagas av enskilda fastighetsägare.

Den nuvarande hälsovårdsstadgan innehåller inga uttryckliga bestämmelser om skyldighet för kommunen att utföra vatten- och avloppsanläggningar. Ehuru frånvaron av direkta bestämmelser vållat viss tvekan, torde man numera anse, att kommun med stöd av bestämmelserna i hälsovårdsstadgan kan föreläggas att utföra vatten- och avloppsanläggningar, om så påkallas av sanitära missförhållanden. Riktigheten av denna uppfattning har i fråga om avloppsanläggningar bekräftats i högsta instans.

Kommittén anser, att i en ny hälsovårdsstadga bör direkt utsägas att kommun har skyldighet att tillse, att erforderliga och skäliga åtgärder vidtagas för att åstadkomma tillfredsställande vattenförsörjning och avloppsförhållanden ävensom för att motverka vattenförorening. Detta innebär först och främst, att hälsovårdsnämnd skall hålla sig väl underrättad om huru vattenförsörjnings- och avloppsfrågorna äro ordnade inom kommunen. Föreliggande brister i något avseende, bör nämnden på vanligt sätt först genom råd och anvisningar söka åstadkomma rättelse. Om detta icke leder till resultat, skall nämnden genom tillhållanden eller förelägganden, eventuellt vid vite, framtinga de åtgärder, som ur sanitär synpunkt äro nödvändiga. Nämnden skall på detta sätt verka t. ex. för att erforderliga vatten- och avloppsanläggningar komma till stånd genom det allmännas eller genom enskildas försorg. I de fall, då gemensamma vatten- och avloppsanläggningar på grund av bebyggelsens gleshet eller av andra orsaker icke lämpligen kunna utföras, skall nämnden verka t. ex. för att nya brunnar upptagas, om vattentillgången är knapp, eller för att erforderliga åtgärder vidtagas för att skydda befintliga vattentäkter mot förorening. I fråga om avlopp skall nämnden lämna anvisningar om hur avlopp skall anordnas för att bli tillfredsställande ur sanitär synpunkt.

Frågan om mot vem hälsovårdsnämnden skall rikta sig blir beroende på omständigheterna i det särskilda fallet. Detsamma gäller beträffande spörsmålet vid vilken tidpunkt ett ingripande från hälsovårdsnämndens sida skall ske, vilka åtgärder, som skola påfordras, och i vilken omfattning dylika åtgärder äro påkallade. Det måste ankomma på hälsovårdsnämnden att i varje fall, där det icke i särskild författning är fastslaget vad som skall göras, pröva, vilka åtgärder nämnden bör påfordra. Det har från många

håll påpekats, att hälsovårdsnämnd vid denna prövning måste få stöd i råd och anvisningar av sådan beskaffenhet, att nämnden direkt av desamma skall kunna se, när åtgärder av det ena eller andra slaget påfordras. Dylika råd och anvisningar torde emellertid endast kunna avse mera allmänna riktlinjer för nämndernas verksamhet. På den tekniska vetenskapens nuvarande ståndpunkt synes det, såvitt kommittén kunnat utröna, vara utomordentligt svårt att angiva den grad av förorening, där behov av reningsåtgärder alltid skulle inträda. Behovet därav är nämligen icke enbart avhängig av föroreningsgraden utan även av många andra faktorer. Det kan icke heller generellt fastslås, vilka åtgärder, som i det särskilda fallet skola påfordras, t. ex. om ett dricksvatten visserligen är ur bakteriologisk synpunkt utan anmärkning men behäftat med brister ur annan synpunkt.

Det är uppenbart, att denna individuella prövning av de olika omständigheterna i det särskilda fallet kommer att ställa hälsovårdsnämnderna inför svåra uppgifter, i synnerhet de nämnder, som icke ha yrkesutbildade tjänstemän anställda. Det är icke minst med tanke på dessa svårigheter som kommittén i annat sammanhang föreslagit, att hälsovårds-konsulenttjänster skola inrättas i de olika länen. Genom dessa konsulenter skulle hälsovårdsnämnderna framför allt på landsbygden få tillgång till den sakkunskap beträffande vatten- och avloppsfrågor, varav de uppenbarligen äro i stort behov.

Såsom redan framhållits, ha yrkanden framkommit att större enhetlighet bör eftersträvas när det gäller bedömandet av sanitetstekniska frågor. För att tillmötesgå detta krav när det gäller avloppsledning inomhus samt till sådan avloppsledning hörande anordningar, föreslår kommittén en bestämmelse om att vid inrättandet och utförandet av dylika anläggningar skola iakttagas föreskrifter, som utfärdas av byggnadsstyrelsen.

De nu i 1941 års förordning om kontroll av vattenledningsvatten upptagna bestämmelserna böra enligt kommitténs mening inarbetas i en ny hälsovårdsstadga.

I det avsnitt, varom nu är fråga, har kommittén icke ansett sig böra behandla de särskilda bestämmelser, som erfordras beträffande inrättande av vattenklosett och urinoar med vattenspolning. Till reglerna härom återkommer kommittén i nästföljande avsnitt.

Beträffande de olika paragraferna i kommitténs förslag må anföras följande.

47 §.

I denna paragraf anges hälsovårdsnämnds allmänna skyldigheter beträffande vattenförsörjningen inom kommunen. Nämnden skall tillse, att erforderliga och skäligen åtgärder vidtagas för att åstadkomma tillfredsställande vattenförsörjning samt för att motverka vattenförorening. Vid bedömandet av frågor av detta slag skall nämnden först beakta, till vad

ändamål det vatten varom fråga är skall nyttjas. Uppenbart är, att större krav måste ställas på vatten, som skall användas till dryck, matlagning eller vid tillverkning eller beredning av livsmedel, än på vatten, som skall användas för t. ex. renhållning. Av bl. a. ekonomiska och tekniska orsaker är det icke möjligt att under alla omständigheter vidhålla de krav på att vatten för att få användas t. ex. som dryck skall vara ur *alla* synpunkter förstklassigt. Principiellt bör hälsovårdsnämnden visserligen sträva efter att vatten av sådan beskaffenhet skall finnas tillgängligt där så behöves, men i praktiken lär det bli nödvändigt med en skälighetsprövning av de åtgärder, som påfordras för uppnående av detta resultat. Vid denna prövning bör hälsovårdsnämnden aldrig släppa kravet på att vatten, som skall användas till dryck, matlagning eller vid tillverkning eller beredning av livsmedel, måste vara ur bakteriologisk synpunkt felfritt. Däremot är det icke alltid ur sanitär synpunkt nödvändigt att vatten, även om det skall användas till dryck eller matlagning, jämväl är ur fysikalisk-kemisk synpunkt oklanderligt. Hälsovårdsnämnderna måste från fall till fall avgöra, vilka krav som måste uppställas på ett vatten, avsett för just det speciella ändamålet, och sedan bedöma de åtgärder för åstadkommande av ett lämpligt vatten, som kunna anses skäligen.

I begreppet tillfredsställande vattenförsörjning ligger även att vatten skall finnas i tillräcklig mängd.

Sammanfattningsvis anser kommittén alltså, att hälsovårdsnämnd skall fullgöra sina skyldigheter enligt denna paragraf genom att tillse *dels* att vatten av tillfredsställande beskaffenhet och i tillräcklig mängd finnes att tillgå för kommunens invånare, *dels* att sådana åtgärder vidtagas, att vatten, som skall användas till dryck, matlagning samt vid tillverkning eller beredning av livsmedel, blir ur bakteriologisk synpunkt utan anmärkning, *dels ock* att sådana åtgärder, som med hänsyn till ekonomiska, tekniska och andra förhållanden i det speciella fallet äro att anse som lämpliga och skäligen, vidtagas för att göra vatten jämväl ur fysikalisk-kemisk synpunkt så tjänligt som möjligt för det ändamål, vartill det skall brukas. Till förebyggande av missförstånd vill kommittén framhålla, att vad nu anförts icke får tolkas så, att vattnets fysikalisk-kemiska beskaffenhet skulle sakna betydelse. Det innebär endast, att hälsovårdsnämnden, när det gäller att fastställa den fysikalisk-kemiska standard, som skall krävas, kan nödgas taga hänsyn även till andra än rent sanitära synpunkter. Detta kan särskilt bli aktuellt, när det gäller bedömandet av vilka åtgärder som skola vidtagas beträffande enskilda brunnar. Det torde ligga i sakens natur, att det icke alltid är möjligt eller ens erforderligt att ställa lika höga krav på den fysikalisk-kemiska beskaffenheten hos vattnet i en enskild brunn, som kanske betjänar endast ett fåtal personer, som på vattnet i en vattenledning, som tillgodoser vattenbehovet hos ett stort antal personer. Naturligen skall dock vattenprov från brunn och från vattenledning bedömas lika. Den rent

vetenskapliga undersökningen och bedömningen av proven måste ske efter samma grunder för alla vattenprov, oavsett var de äro tagna. Det är först när hälsovårdsnämnden med stöd av resultatet av vattenproven skall avgöra, vilka åtgärder, som i det särskilda fallet skola vidtagas, som nämnden måste beakta, att kravet på vattnets beskaffenhet icke alltid kan sättas lika högt.

48 §.

Under 1 m o m. har upptagits bestämmelse om att brunn skall vara lämpligt belägen och ändamålsenligt överbyggd och i övrigt så utförd, att ytvatten och orenlighet ej intränger däri. Vidare skall källa, om den användes som vattentäkt, vara ändamålsenligt överbyggd. De föreslagna bestämmelserna motsvaras av 9 § 1 mom. och 44 § 1 mom. i gällande hälsovårdsstadga.

Det är ur sanitär synpunkt betydelsefullt, att brunn förlägges lämpligt i förhållande t. ex. till djurstallar, gödselstäder och andra anläggningar, som kunna medföra förorening av vattnet. Det är även av vikt, att den utföres ändamålsenligt, så att den skyddas mot förorening. En sak, som ej får förbises, är att ventilationen i brunnen måste vara tillfredsställande. För att brunn skall skyddas mot förorening måste den bl. a. vara ändamålsenligt överbyggd. Det finns i detta avseende ingen anledning att göra åtskillnad mellan land och stad och ej heller mellan hälsovårdstötort och område utanför dylik tätort. Kostnaderna för åstadkommande av en överbyggnad på en brunn i de fall, där sådan till äventyrs skulle saknas, äro relativt obetydliga och väl motiverade genom den höjning av den sanitära standarden som erhålles. Beträffande källa anser kommittén, att kravet på att den obligatoriskt skall vara överbyggd bör inskränkas till att avse sådan källa, som användes som vattentäkt.

I 2 m o m. anges, att vattenledning jämte därtill ansluten anordning för uppfordring, rening eller distribution av vatten skall vara så inrättad och utförd samt så underhållas och skötas att sanitär olägenhet ej uppstår.

Den i 3 m o m. av denna paragraf föreslagna bestämmelsen motsvaras av 9 § 2 mom. och 44 § 2 mom. i 1919 års hälsovårdsstadga.

49—53 §§.

Under dessa paragrafer ha upptagits bestämmelser motsvarande dem som nu återfinnas i 1941 års förordning angående kontroll av vattenledningsvatten. Denna förordning äger tillämpning i fråga om vatten, som i stad eller inom område å landet, där 1 kap. hälsovårdsstadgan gäller, genom allmän vattenledning tillhandahålles till dryck, matlagning eller annan beredning av livsmedel eller till rengöring av kärl eller redskap, vilka användas vid beredning eller förvaring av livsmedel. Länsstyrelse äger förordna, att förordningen skall tillämpas även å vatten, som inom sådant område å landet, där 2 kap. hälsovårdsstadgan gäller, genom allmän vatten-

ledning tillhandahålles för nyss angivna ändamål. Slutligen kan länsstyrelsen förordna, att förordningen skall tillämpas även å vatten, som för enskilt bruk tillhandahålles för dessa ändamål. Förutsättningen är, att vattnet skall tillhandahållas flera hushåll eller eljest i stor omfattning.

Kommittén anser, i likhet med de tillfrågade tjänsteläkarna, att den nuvarande provtagnings skyldigheten bör ökas. Kontrollen bör obligatoriskt avse allt vatten, som genom vattenledning tillhandahålles mer än femtio hushåll till dryck eller matlagning, ävensom å allt vatten, som genom vattenledning tillhandahålles för yrkesmässig tillverkning eller beredning av livsmedel eller för rengöring av kärl eller redskap, vilka användas vid sådan tillverkning eller beredning. Det finnes enligt kommitténs mening ingen anledning att taga hänsyn till ledningens belägenhet inom eller utom hälsovårdstättort. Något särskilt förordnande av länsstyrelsen beträffande vatten på landsbygden skall alltså, om kommitténs förslag vinner beaktande, icke vidare erfordras, utan allt vatten, som genom vattenledning tillhandahålles i nämnd omfattning och för angivna ändamål, skall obligatoriskt falla under bestämmelserna.

Den obligatoriska vattenkontrollen skall alltså omfatta endast visst, särskilt angivet vatten. Emellertid kan behov föreligga av regelbunden kontroll även beträffande annat vatten än det, som direkt anges i hälsovårdsstadgan. Med anledning härav föreslår kommittén, att bestämmelserna om regelbunden kontroll skola, om länsstyrelsen så förordnar, äga tillämpning även på annat vatten, som genom vattenledning tillhandahålles i större omfattning. Bestämmelsen härom är i första hand avsedd att komma till användning, när vatten för dryck eller matlagning tillhandahålles hotell, pensionat, sjukhus, ålderdomshem, skolor och andra anläggningar, där ett relativt stort antal personer begagnar vattnet utan att man därför kan tala om hushåll i egentlig mening.

Uppenbart är att länsstyrelsen när det gäller utsträckande av kontrollen måste göra en avvägning mellan behovet av provtagning och de därav föranledda kostnaderna. Provtagnings skyldighet bör endast åläggas där det är ur sanitär synpunkt erforderligt. Vid bedömande av frågan om utsträckande av den regelbundna kontrollen bör observeras, att vatten i en vattenledning, som tillgodoser ett relativt stort antal personers vattenbehov, är ur epidemiologisk synpunkt mera i behov av kontroll än om det antal personer, som tillgodogör sig vattnet, är mindre.

I övrigt har kommittén icke ansett bestämmelserna i 1941 års förordning böra i sak ändras. I ett fall har dock kommittén funnit en mindre justering lämplig. Enligt 6 § i 1941 års förordning skall den, som undersökt ett vattenprov, tillstålla vederbörande hälsovårdsnämnd två exemplar av protokollet, av vilka nämnden sedan översänder ett exemplar till förste provinsialläkaren eller med denne likställd förste stadsläkare. För att förenkla förfarandet föreslås, att det skall åligga undersökaren att, förutom till hälsovårdsnäm-

den, direkt översända ett exemplar av protokollet till vederbörande tjänsteläkare.

1941 års förordning upptager ett flertal bestämmelser av allmän natur, såsom att nämnden äger uppdraga åt någon sin ledamot eller tjänsteman att å nämndens vägnar meddela beslut i vissa ärenden, att nämnden äger meddela förelägganden, att besvär må anföras etc. Hithörande bestämmelser äro i sak överensstämmande med motsvarande föreskrifter i 1919 års hälsovårdsstadga eller ock hänvisa de till stadgans regler. Några bestämmelser med detta innehåll ha icke intagits i detta kapitel utan återfinnas, gemensamma för hela nya hälsovårdsstadgan, på annan plats i stadgan.

54 §.

I det av 1948 års livsmedelssakkunniga år 1949 avgivna betänkandet med förslag till livsmedelsstadga m. m. (SOU 1949: 43) — vilket förslag ligger till grund för den sedermera utfärdade livsmedelsstadgan — hade upptagits en bestämmelse av innehåll, att i vattenledningsverk må vid filter- eller reningsanläggning icke sysselsättas någon, som är eller kan antagas vara behäftad med sjukdom eller smitta, som genom vattnet kan överföras till människor. Vidare föreslogs att den som vid vattenledningsverk anställdes i arbete som nyss sagts skulle genom intyg av läkare styrka, att han vore fri från sådan sjukdom eller smitta. Minst en gång vartannat år borde ifrågasvarande personal på bekostnad av verket undergå läkarundersökning för utrönande av huruvida sådan sjukdom eller smitta förefunnes.

I propositionen nr 63 till 1951 års riksdag med förslag till livsmedelsstadga förklarade emellertid vederbörande departementschef, att den föreslagna bestämmelsen om personal i vattenledningsverk icke torde höra hemma i livsmedelsstadgan, varför den fått utgå.

Kommittén anser, att det måste vara en bestämd fordran på personal i vattenverk, att den icke skall kunna sprida smittsamma sjukdomar genom vattnet till samhällets invånare, samt att en bestämmelse härom bör ha sin plats i hälsovårdsstadgan. En bestämmelse innebärande förbud mot att person — som är eller kan antagas vara behäftad med sjukdom eller smitta som genom vatten kan överföras till människor — arbetar vid filter- eller reningsanläggning i sådant vattenverk som tillhandahåller vatten, vilket är underkastat regelbunden kontroll enligt 49 §, har därför intagits under denna paragraf. Likaledes anser kommittén det böra föreskrivas skyldighet för den som anställes i här avsett arbete att genom läkarintyg styrka frihet från sådan sjukdom eller smitta, som genom vatten kan överföras till människor. Kommittén har däremot icke funnit ur sanitär synpunkt tillräckliga skäl föreligga att upptaga livsmedelssakkunnigas förslag om regelbundet återkommande läkarundersökningar för personal vid vattenverk.

55 §.

Under denna paragraf ha upptagits regler om vad hälsovårdsnämnd har att iakttaga vid sin kontroll av vattenförsörjningen inom kommun. Bestäm-

melserna ansluta sig i sak till 9 § 1 och 3 mom. samt 44 § 1 och 3 mom. i gällande hälsovårdsstadga.

56 §.

I första stycket av denna paragraf har införts en bestämmelse om skyldighet för hälsovårdsnämnd att ägna tillsyn åt utrustningen och skötseln av vattenverk. En bestämmelse av denna lydelse finnes för närvarande i 8 § vattenkontrollförordningen. Bestämmelsen i vattenkontrollförordningen avverk, oavsett om vattnet i detsamma är underkastat den speciella kontroll enligt förordningen. För närvarande torde hälsovårdsnämnd icke ha formell möjlighet att meddela föreskrifter om utrustning och skötsel av sådana vattenverk, där vattnet icke är underkastat kontroll enligt vattenkontrollförordningen. Kommittén avser med den nu föreslagna bestämmelsen att utsträcka hälsovårdsnämndens tillsynsskyldighet till att omfatta alla vattenverk, oavsett om vattnet i detsamma är underkastat den speciella kontroll som avses i 49 § eller icke.

De i övrigt i denna paragraf föreslagna bestämmelserna äro överförda från vattenkontrollförordningen och torde icke erfordra närmare motivering.

57 §.

Såsom redan anförts föreslår kommittén, att det skall åligga hälsovårdsnämnd att tillse, att erforderliga och skäligen åtgärder vidtagas för åstadkommande av tillfredsställande avloppsförhållanden inom kommunen. Bestämmelsen härom återfinnes i denna paragraf. Med föreskriften, att åtgärderna skola vara erforderliga och skäligen, avser kommittén, att en avvägning bör ske mellan sanitära, ekonomiska och tekniska synpunkter. En dylik avvägning kan dock helt naturligt endast komma i fråga, där det icke — t. ex. i byggnadsstadgan — direkt föreskrivits, hur avloppsförhållandena skola ordnas. I sådana fall har hälsovårdsnämnden principiellt ingen skälighetsprövning. Nämndens allmänna skyldighet enligt denna paragraf innebär, att nämnden genom råd och anvisningar skall söka förmå vederbörande att ordna avloppsförhållandena på bästa möjliga sätt. Där så erfordras, skall nämnden genom tillhållande eller vitesföreläggande tillse, att åtgärder vidtagas. För åstadkommande av tillfredsställande avloppsförhållanden skall nämnden även arbeta för att avloppsvatten i erforderlig grad renas, där så är av behovet påkallat. Någon särskild bestämmelse härom har icke ansetts nödvändig, då vidtagandet av reningsåtgärder får anses ingå som ett naturligt led i arbetet att få till stånd tillfredsställande avloppsförhållanden.

Vattendrag och sjöar ha i allmänhet en viss självreningsförmåga och kunna sålunda mottaga en hel del avloppsvatten, utan att svårare olägenhet uppstår. Om föroreningsgraden blir för stor, räcker emellertid den natur-

liga självreningen icke till för att oskadliggöra alla de föroreningar, som tillföras recipienten, varvid sanitära olägenheter av olika slag kunna uppkomma. För att förebygga detta kunna olika slag av reningsåtgärder tillgripas, och dessa åtgärder kunna med hänsyn till deras olika verkningsgrad indelas i åtgärder för låggradig och för höggradig rening.

Genom låggradig, s. k. mekanisk, rening kan avloppsvattnet befrias från grövre och finare uppslammade ämnen, avslamning. Någon bakteriologisk reningseffekt av nämnvärd betydelse kan däremot icke påräknas. Lämpliga anordningar för låggradig rening äro galler, sandfångare, sedimenteringsbassänger, slambrunnar o. s. v.

Om effektivare rening anses erforderlig, tillgripes höggradig, s. k. biologisk, rening. Genom ändamålsenliga anordningar åstadkommas eller gynnas mikrobiologiska (bakteriologiska) processer, varigenom ernås en nedbrytning av de sammansatta organiska substanserna i vattnet (utrötning). Den biologiska processen kombineras ofta med filtrering av spillvattnet och en uppsamling av det utrötade slammet. Lämpliga anordningar för höggradig rening äro s. k. biologiska filtreringsbäddar eller anordningar för vattnets behandling enligt den s. k. aktivslam-metoden. Den höggradiga reningen, som kräver noggrann skötsel, ger utom nedbrytningen av de organiska ämnena en avsevärd reduktion av bakteriemängden. Det sålunda renade avloppsvattnet ruttnar därför ej så lätt, varigenom de sanitära olägenheterna, t. ex. genom besvärande lukt, avsevärt reduceras.

Om det kräves fullständig bakteriefrihet — sterilisering — av spillvattnet, t. ex. om det kommer från ett sjukhus, varifrån det kan medföra farliga smittämnen, måste den höggradiga reningen kompletteras vanligen med klorering. Medicinalstyrelsen har i sitt förutnämnda cirkulär av den 31 mars 1952 rörande smittrening av avloppsvatten från sjukvårdsinrättningar tillrätt sådan behandling av avloppsvattnet från dylika inrättningar.

Avloppsvatten kan ibland avledas till en s. k. infiltrationsbrunn, där avloppsvattnet får försvinna i marken. Vid avledande av avloppsvatten genom infiltration måste stor försiktighet iakttagas så att grundvattnet ej förorenas. Såsom kommer att framgå av nästföljande avsnitt anser kommittén, att stränga bestämmelser böra gälla, när avloppsvatten från vattenklosett eller urinoar med vattenspolning skall avledas till infiltrationsbrunn. Hälsovårdsnämnd bör få lämna medgivande till sådant avledande, endast om särskilda skäl föreligga och avledandet kan ske utan att sanitär olägenhet uppstår.

Det skulle givetvis vara av utomordentligt värde, om hälsovårdsnämnderna i sitt arbete med bedömande av avloppsfrågor hade tillgång till råd och anvisningar av sådan beskaffenhet, att därav direkt framginge när föroreningen av ett avloppsvatten blivit så stor, att reningsåtgärder borde påfordras, samt vilka reningsåtgärder, som i så fall borde tillgripas. Kommittén har, såsom redan framhållits, icke funnit det möjligt att låta ut-

färda några fullständiga råd och anvisningar av detta slag. Frågan om när avloppsvatten kan anses ha uppnått en sådan grad av förorening, att reningsåtgärder måste påkallas, är beroende av så många faktorer, att någon allmän norm torde vara svår att angiva. Det är även vanskligt att i råd och anvisningar angiva, vilka slag av reningsåtgärder, som i det ena eller andra fallet böra komma till användning. Kommittén vill emellertid i detta sammanhang nämna, att statens institut för folkhälsan är sysselsatt med att utexperimentera och pröva olika slag av reningsanläggningar. När detta arbete är avslutat torde man kunna förvänta, att resultatet delgives landets hälsovårdsnämnder i form av råd och anvisningar. Kommittén vill vidare här erinra om den utredning angående effektiva åtgärder till motverkande av förorening av våra sjöar och vattendrag, som igångsatts i början av innevarande år.

58 §.

Den i första stycket av denna paragraf föreslagna bestämmelsen översensstämmer med vad som föreskrives i 22 och 48 a §§ i gällande hälsovårdsstadga. I andra stycket har tillagts att hälsovårdsnämnden äger, i den mån det prövas erforderligt, föreskriva att avloppsvattnet skall renas. Kommittén anser uppenbart, att hälsovårdsnämnd — som ju har att övervaka de sanitära förhållandena överhuvudtaget — bör ha kännedom om, var avloppsledning anläggas. Kunskap härom är en nödvändig förutsättning för att nämnden skall kunna fullgöra sitt arbete. Något särskilt medgivande av hälsovårdsnämnden till anläggande av sådana underjordiska ledningar, varom här är fråga, erfordras icke, men om nämnden av inkomsten anmälan finner, att avloppsledning kommer att läggas olämpligt eller att rening av avloppsvattnet erfordras, skall nämnden redan på detta stadium ingripa och meddela erforderliga föreskrifter.

I tredje stycket har intagits en erinran om bestämmelsen i kungörelsen den 1 november 1946 om skyldighet för den, som ämnar anlägga avloppsledning, att i vissa fall göra anmälan härom till fisketillsynsmyndigheten.

59 §.

I första stycket av denna paragraf föreslås en allmän bestämmelse om att avloppsledning skall, vare sig den är belägen inom eller utom byggnad, vara så anordnad samt så underhållas och skötas, att sanitär olägenhet ej uppstår. Enligt i 61 § föreslagen bestämmelse skall detta gälla jämväl beträffande reningsanläggning och andra till avloppsledning hörande anordningar.

I andra stycket av paragrafen har upptagits en föreskrift om att i fråga om beskaffenheten av avloppsledning gäller vad därom är särskilt stadgat. Med denna hänvisning avses det av kommittén föreslagna nya 7 mom. i 59 § av byggnadsstadgan, enligt vilket byggnadsstyrelsen skall i detta hänseende äga utfärda anvisningar, som, sedan de fastställts av Kungl.

Maj:t, få bindande verkan. Genom denna anordning avser kommittén att uppnå en på detta område önskvärd standardisering.

60 §.

De under denna paragraf föreslagna bestämmelserna motsvara föreskrifterna i 22 § andra och tredje styckena samt 48 a § andra och tredje styckena i gällande hälsovårdsstadga. Kommittén föreslår att ordet avloppsledning ersättes av ordet avlopp. Härigenom föres under bestämmelserna in även ett dike, som användes som avlopp.

61 §.

Vad under denna paragraf upptagits svarar mot sista stycket av nuvarande 22 resp. 48 a §.

Om klosett och urinoar samt om renhållning.

(62—82 §§.)

Gällande bestämmelser.

Enligt den exemplifiering av hälsovårdsnämnds arbetsuppgifter, som förekommer i 1 § av 1919 års hälsovårdsstadga, skall hälsovårdsnämnd i stad verka för att renhållningsverk inrättas eller att annan lämplig åtgärd vidtages för att avlägsna latrin samt sopor, avskräden och annan dylik orenlighet. Någon motsvarande allmän bestämmelse finnes icke för landsbygdens del.

I 13 § upptagas utförliga bestämmelser om avträden och urinkurar i stad. Helt allmänt säges, att lämpligt antal avträden skall finnas till varje hus, där människor uppehålla sig någon längre tid på dygnet, varefter följa bestämmelser om förläggande av avträde, om hur avträde inom- och utomhus skall vara beskaffat och skötas, om avträdeskärl och deras skötsel samt om anordnande och skötsel av vattenklosett. Vidare finnas regler om avträde, som upplåtes till begagnande mot avgift, samt om rätt för hälsovårdsnämnd att föreskriva, att avträde skall inrättas vid allmänna platser och andra platser, där ett större antal människor har mera stadigvarande sysselsättning. Närmare föreskrifter om urinkurar äro upptagna i 14 §.

Om uppsamling och bortförande av köksavfall, sopor m. m. föreskrives i 15 §, varjämte under 16 § givas regler om hur flytande orenlighet skall uppsamlas och bortföras. Bestämmelser om bortforsling av orenlighet återfinnas i 20 och 21 §§. Enligt 23 § skola avstjälpningsplatser för varje stad efter hälsovårdsnämndens hörande anordnas till erforderligt antal.

Hälsovårdsnämnd äger enligt 26 § medgiva lindring i bestämmelserna om renhållning för sådan lägenhet, som ligger avlägset från tätare bebyggd del av staden.

Den gällande hälsovårdsstadgans bestämmelser i förevarande hänseende rörande landsbygden återfinnas i 48 och 49 §§. Dessa bestämmelser äro — bortsett från reglerna rörande vattenklosett i 48 § 2 mom., vilka äro av i stort sett samma innehåll som motsvarande föreskrifter för stad — ytterst kortfattade och av helt allmän karaktär. I 49 § stadgas sålunda endast att invid eller i närheten av boningshus marken ej får förorenas; ej heller må latrin, urin, köksavfall, diskvatten eller andra dylika ämnen, som lätt övergå i förruttelse, uppsamlas och förvaras så, att sanitära olägenheter därav kunna uppkomma. Bestämmelserna i 14, 20 och 21 §§ sakna motsvarighet för landsbygdens del.

Renhållningen har i ganska stor utsträckning blivit föremål för lokal reglering. I de särskilda hälsovårdsföreskrifter, betecknade såsom hälsovårdsordningar, ingår sålunda regelmässigt ett avsnitt om renhållning. Mångenstädes ha speciella renhållningsstadgor antagits. För städer, köpingar och municipalsamhällen bruka de lokala föreskrifterna innebära en skärpning av stadgans renhållningsbestämmelser för stad. För landsbygden innebära de lokala föreskrifterna i allmänhet, att renhållningsbestämmelserna för stad skola helt eller delvis gälla.

Bestämmelser om den s. k. yttre renhållningen, d. v. s. om rengöring av gator, torg och andra allmänna platser m. m., återfinnas i 14 och 16 §§ av ordningsstadgan för rikets städer av den 24 mars 1868.

Med stöd av ordningsstadgan ha åtskilliga lokala ordningsföreskrifter utfärdats; och även i dylika lokala ordningsföreskrifter förekomma bestämmelser rörande renhållning.

En bestämmelse, som visserligen icke direkt tager sikte på sanitära förhållanden men dock har ett visst intresse i detta sammanhang, är den i 55 § av byggnadsstadgan förekommande föreskriften, att förgård och annan från bebyggande undantagen mark inom byggnadskvarter skall vara ordnad på prydligt sätt och hållas i vårdat skick.

Inga direkta bestämmelser finnas om renhållning av allmänna vägar. Dock föreskrives i lagen den 30 juni 1943 om allmänna vägar, att väg skall hållas i ett för samfärdseln tillfredsställande skick. Underhåll av väg vintertid omfattar även arbete för att hålla vägbanan till erforderlig bredd fri från hinder av snö och is.

Genom kungörelse den 10 november 1919 har medicinalstyrelsen med stöd av 13 § 1 mom. i hälsovårdsstadgan meddelat allmänna föreskrifter angående anordningar till förebyggande av sanitära olägenheter av avträdes förläggande lägre än angränsande marks yta.

Kritik och önskemål.

I framställning till Kungl. Maj:t den 18 mars 1942 har *medicinalstyrelsen* föreslagit, att hälsovårdsstadgans renhållningsbestämmelser för landsbyg-

den måtte i olika avseenden skärpas. Förslaget gick i huvudsak ut på att dessa bestämmelser måtte bli i huvudsak överensstämmande med motsvarande föreskrifter för stad, med rätt för hälsovårdsnämnd att i enskilda fall medgiva dispens.

Vid remissbehandlingen tillstyrktes medicinalstyrelsens förslag i princip av statens institut för folkhälsan, lantbruksstyrelsen och av det stora flertalet länsstyrelser jämte fyra av hushållningssällskapens förvaltningsutskott. Detsamma var förhållandet med den övervägande delen av förste provinsialläkarna och länsveterinärerna.

Däremot avstyrktes förslaget — uttryckligen eller medelst ett avböjande av förslagets viktigare delar — av fem länsstyrelser, svenska landskommunernas förbund, svenska stadsförbundet samt ett stort antal av hushållningssällskapens förvaltningsutskott.

I den mån de tillstyrkande yttrandena voro försedda med utförligare motivering gick denna i allmänhet i första hand ut på ett konstaterande av att renhållningen på landsbygden mångenstädes vore otillfredsställande. Även i dessa yttranden påpekades dock vissa nackdelar, med vilka medicinalstyrelsens förslag vore förenat, t. ex. att en splittring av beslutanderätten i dispensfrågorna på ett så stort antal myndigheter, som hälsovårdsnämnderna representerade, med all sannolikhet — åtminstone till en början — torde komma att leda till mycket oenhetliga beslut och att det därför vore att räkna med att såväl länsstyrelserna som regeringsrätten komme att åsamkas ett ganska betydande arbete innan en vägledande praxis utbildat sig.

I de avböjande yttrandena framhölls, att skärpta bestämmelser i hälsovårdsavseende visserligen erfordrades för områden å landsbygden med tätbebyggelse, men att de föreslagna bestämmelserna för den egentliga landsbygden skulle verka synnerligen betungande, därest icke hälsovårdsnämnderna medgäve eftergifter i sådan omfattning, att bestämmelserna praktiskt taget komme att sättas ur tillämpning för större delen av landsbygden. Vidare framhölls, att efterlevnaden av vissa av de ifrågasatta föreskrifterna bleve svår att effektivt övervaka och att därigenom bestämmelserna kunde väntas bli mycket ojämnt tillämpade.

De förvaltningsutskott, som uttalat sig mot förslaget, medgävo ibland, att de sanitära förhållandena på landsbygden på sina håll alltjämt icke vore tillfredsställande och att skärpta bestämmelser angående den allmänna hygienien kunde vara motiverade. Detta gällde emellertid framför allt de mera tätbebyggda delarna av landsbygden. För den rena landsbygdens del ansågs de föreslagna bestämmelserna alltför stränga, och större hänsyn påkallades för på landet förekommande säregna förhållanden. Det framhölls även, att de på sina håll på landet bristfälliga sanitära förhållandena mera berodde på bristande ekonomiska resurser än på brist på förståelse hos befolkningen.

Förutom dessa mera principiella invändningar mot förslaget framfördes i remissyttrandena ett flertal invändningar mot de föreslagna detaljbestämmelserna.

Länsstyrelsen i Södermanlands län har till kommittén överlämnat en den 9 maj 1949 dagtecknad skrivelse från *jägmästaren i Gripsholms revir* angående olägenheten av bristfällig uppsamling av sopor. I skrivelsen framhålles, att avskrädeshögar planlöst förökas å skogsmarker i bebyggelsens närhet till skada för hygien och till allmän vantrevnad. Hälsovårdsnämnderna borde ingripa på ett mera effektivt sätt än hittills. På varje gård inom landskommunen borde finnas en enda plats, där avskräde skulle läggas, antingen i en uppgrävd grop eller i en öppen träram, motsvarande städernas plåtkärl för avfall. Inom varje kommun borde för detta avskräde finnas rationellt skötta soptippar.

I svaren från de av kommittén tillfrågade *tjänsteläkarna* ha nuvarande renhållningsbestämmelser upptagits till kritisk granskning, och olika önskemål ha framkommit. Sålunda föreslås att varje kommun för renhållningen borde upprätta en plan, som skulle underställas länsstyrelsen. I tätorterna borde finnas samfällda sanitära anordningar. Förbud borde stadgas mot s. k. okontrollerad tippning av sopor. Bestämmelserna rörande avstjälpningsplatser borde skärpas. Hälsovårdsnämnd borde få ökade möjligheter att föreskriva skyldighet för kommun att inrätta offentliga avträden. Bestämmelserna rörande uppsamling av orenlighet borde moderniseras.

Kommittén.

I den nuvarande hälsovårdsstadgan äro bestämmelserna om renhållning i stort sett koncentrerade till stadgans första kapitel. Bestämmelserna avse alltså förhållandena inom de stadsplanlagda områdena. För landsbygdens del äro föreskrifterna ganska sparsamma och därjämte betydligt mera allmänt hållna. Genom reglering i lokal ordning ha dock mångenstädes utförligare bestämmelser tillkommit avseende renhållningen för landsbygdsområden; dessa lokala föreskrifter överensstämma ofta med motsvarande regler i första kapitlet av hälsovårdsstadgan. För stora delar av vårt land — även för områden med tätare bebyggelse — är dock regleringen i detta hänseende inskränkt till vad som framgår av bestämmelserna i hälsovårdsstadgans andra kapitel.

Såsom redan tidigare framhållits anser kommittén, att den nya hälsovårdsstadgan bör i princip upptaga för stad och land enhetliga bestämmelser men att regleringen i hälsovårdsavseende inom vissa områden — av kommittén kallade hälsovårdstätorter — bör göras något mera uttömmande än i fråga om riket i övrigt. Detta gäller inte minst renhållningsfrågorna.

Vad angår frågan angående omfattningen av de nya bestämmelserna på detta område må till en början framhållas, att enligt kommitténs uppfatt-

ning den nya hälsovårdsstadgan icke bör, lika litet som den nuvarande, innehålla bestämmelser angående gatuhållningen. Även om gatuhållningen är av betydelse för allmänna hälsovården, måste den nämligen i första hand anses ha karaktär av ordningsfråga. Däremot har kommittén funnit lämpligt med vissa föreskrifter i hälsovårdsstadgan angående renhållning av gårdar m. m. Enligt vad kommittén erfarit av 1949 års ordningsstadgutredning torde nämligen bestämmelser i detta hänseende icke föreslås inflyta i en ny ordningsstadga.

Den omständigheten, att bestämmelser om gatuhållning upptagas i ordningsstadgan, medför, att övervakningen av bestämmelsernas efterlevnad i första hand ankommer på polismyndigheten. Detta innebär emellertid icke, att hälsovårdsnämnden icke skulle ha något att göra med gatuhållningen. Med hänsyn till sin allmänna skyldighet att övervaka hälsotillståndet överhuvudtaget inom kommunen, måste hälsovårdsnämnd ha skyldighet att ingripa, om t. ex. gatuhållningen eftersättes i sådan omfattning, att sanitär olägenhet uppstår och vederbörande polismyndighet icke vidtager erforderliga åtgärder för att åstadkomma rättelse. Hälsovårdsnämndens åtgärd skulle väl då närmast bestå i en hänvändelse till polismyndigheten eller i sista hand länsstyrelsen.

Under arbetet med utformningen av renhållningsbestämmelserna har kommittén övervägt, huruvida icke i hälsovårdsstadgan lämpligen borde intagas en allmän bestämmelse om förbud mot nedskräpning av naturen. Sedan numera i 26 och 27 §§ naturskyddslagen den 21 november 1952 upptagits föreskrifter i detta hänseende, synas regler härom icke böra inflyta i hälsovårdsstadgan utom såvitt angår den form av nedskräpning som uppkommer, därest avstjälpningsplatser (soptippar) icke anordnas i erforderlig utsträckning eller om dylika anläggningar icke skötas tillfredsställande.

I 1919 års hälsovårdsstadga finnas angående avträden bestämmelser — t. ex. beträffande golvs beskaffenhet — vilka i viss mån kunna sägas vara av byggnadsteknisk karaktär. Såsom redan anförts ha krav framförts om att alla bestämmelser av dylik art utmönstras ur hälsovårdsstadgan. Kommittén har, såsom torde ha framgått av vad tidigare sagts, full förståelse för alla önskemål om koncentration av byggnadsbestämmelserna. Detta innebär emellertid icke, att bestämmelser i detta hänseende skulle helt kunna uteslutas ur hälsovårdsstadgan. Orsaken härtill är — såsom i annat sammanhang tillkännagivits — att byggnadsstadgan och hälsovårdsstadgan fullfölja i viss mån olika syften. Byggnadsstadgan anger vilken social standard samhället kräver av en byggnad, som skall uppföras. Hälsovårdsstadgan ger uttryck för den sanitära minimistandard samhället kräver av en redan uppförd byggnad för att den skall få användas för ett visst ändamål. Till ledning för kontrollen av det redan bestående beståndet av

byggnader är det nödvändigt, att även i hälsovårdsstadgan intagas vissa bestämmelser av byggnadsteknisk art.

Vad som i första hand vållat den oöverskådlighet beträffande gällande byggnadstekniska bestämmelser, varöver så mycken kritik framförts, är enligt kommitténs mening de lokala hälsovårdsföreskrifter, som de särskilda kommunerna utfärdat och varigenom hälsovårdsstadgans bestämmelser på ett varierande sätt utbyggt och skärpts. Kommittén vill råda bot på de från byggnadsindustriellt håll påtalade missförhållandena i detta hänseende genom att beskära kommunernas frihet härutinnan och genom att ge den centrala myndigheten på området rätt att utfärda bindande föreskrifter rörande anordnande och konstruktion av vattenklosetter och urinoarer med vattenspolning samt även angående materialet i dylika anläggningar.

Kommitténs uppmärksamhet har fästs på att sanitära olägenheter skulle förorsakas av att latrin och annan orenlighet från klosetter på järnvägståg utsläpptes direkt på banvallen. Med ifrågavarande spörsmål synes man emellertid böra komma tillrätta utan att hälsovårdsstadgan belastas med regler härom. Kommittén anser angeläget att frågans vikt icke förbises av de ansvariga myndigheterna.

En näraliggande fråga rör den sanitära olägenhet, som ofta vållas av att sopor och annat avfall, t. ex. spillolja, samt orenlighet från vattenklosett, utsläppes från fartyg i hamnar, insjöar, trånga farleder eller invid stränder. Den förorening av vattnet, som fartygen vålla, är på sina håll mycket besvärande. Enligt lokala hamnordningar gälla olika förbud i syfte att förhindra hamnens förorening eller uppgrundning genom avfall och dylikt från fartyg.

Enligt kommitténs mening är behovet av bestämmelser i detta hänseende främst beroende på de lokala förhållandena. Med anledning härav har kommittén icke funnit det lämpligt att i själva hälsovårdsstadgan intaga särskilda bestämmelser mot förorening från fartyg. De kommuner, där behov av bestämmelser av detta slag föreligger, synas böra ordna denna sak genom antagande av hälsovårdsordning. I förslaget till normalhälsovårdsordning ha upptagits regler härom.

De bestämmelser, som kommittén funnit erforderliga i renhållningshänseende, ha uppdelats på två kapitel, av vilka det första givits rubriken Om klosett och urinoar samt det andra benämns Om renhållning. I fråga om de olika stadgandena anföres följande.

62 §.

I första stycket av denna paragraf stadgas, att lämpligt antal klosetter skall finnas till varje byggnad, där människor uppehålla sig någon längre tid på dygnet. En motsvarande föreskrift återfinnes i 13 § 1 mom. av 1919

års hälsovårdsstadga. Här talas emellertid om avträde, varmed förstås torr-klosett. I kommitténs förslag avses med ordet klosett såväl vatten- som torr-klosett.

I förslagets bestämmelser om bostad samt om samlingslokal, hotell och liknande lokaler ha upptagits föreskrifter, avsedda att tillgodose kravet på att personer, som uppehålla sig i dessa lokaler, skola ha tillgång till klosetter och urinoarer. Beträffande arbetslokaler finnas regler härom i arbetarskyddslagen. Den nu föreslagna bestämmelsen avser alltså i första hand byggnad, beträffande vilken bestämmelser om klosett och urinoar icke meddelats i annan ordning. Kommittén har icke funnit någon anledning att i detta avseende göra någon skillnad på byggnad, belägen inom eller utom hälsovårdstötort.

Paragrafen uppställer icke något krav på att klosett eller urinoar skall finnas inom själva byggnaden. Det är tillräckligt om de som uppehålla sig i byggnaden ha någorlunda lätt tillgång därtill.

1919 års hälsovårdsstadga innehåller bestämmelser om hur torr-klosett och urinkurar skola vara inrättade. Däremot saknas i stadgan föreskrifter om hur vattenklosett och urinoar med vattenspolning skola vara inrättade. I lokala hälsovårdsordningar finnas däremot ibland föreskrifter i detta avseende. I andra stycket av denna paragraf föreslås en allmän bestämmelse om att klosett och urinoar skola vara så anordnade samt så underhållas och skötas, att sanitär olägenhet ej uppstår. Denna bestämmelse avses att gälla alla klosetter och urinoarer.

I tredje stycket har intagits en hänvisning till de bestämmelser angående vattenklosett och urinoar med vattenspolning som skola utfärdas såsom anvisningar till byggnadsstadgan. Härom hänvisas till den allmänna motiveringen.

63 §.

Den inledande meningen i 1 m o m. är — med viss av 2 mom. betingad jämkning — överförd från 1919 års hälsovårdsstadga (13 § 4 mom. andra stycket och 48 § 2 mom. andra stycket).

Från byggnadstekniskt håll har ibland framförts den synpunkten, att hälsovårdsnämndens medgivande i detta fall skulle vara överflödigt: man har ansett, att frågan om medgivande till anordnande av vattenklosett skulle vara en rent teknisk fråga, som därför närmast borde ankomma på byggnadsnämnden. Kommittén har icke kunnat ansluta sig till denna synpunkt. Den granskning från hälsovårdsnämndens sida, som bör föregå ett medgivande, tager enligt 1919 års hälsovårdsstadga uteslutande sikte på den rent sanitära frågan om spillvattnets avledande. Medgivandet förutsätter icke någon teknisk granskning av vattenklosettens konstruktion. Det medgivande, varom talas i 63 §, avses att få samma innebörd. Även här är det endast fråga om kontroll att spillvattnet avledes på lämpligt sätt. Visser-

ligen förekommer för närvarande på en del platser i landet att hälsovårdsnämnderna, samtidigt som medgivanden lämnas att anordna vattenklosett, även granska klosettens tekniska konstruktion, men denna granskning stöder sig då på en lokal föreskrift och icke på hälsovårdsstadgan. Såsom nämnts föreslår kommittén centralt utfärdade bestämmelser i detta hänseende.

Bedömandet av frågan huruvida spillvattnet avledes på lämpligt sätt så att sanitär olägenhet ej uppkommer eller skada tillfogas brunn, annan vattentäkt eller grundvatten samt frågan om vilka krav på reningsåtgärder, som eventuellt skola uppställas, är icke sällan svårt och förutsätter ett ställningstagande ur rent sanitär synpunkt. Erfarenheten har visat, att ett olämpligt avledande av spillvatten från vattenklosetter kan vålla stora sanitära olägenheter, icke minst med hänsyn till uppkomsten av vattenföroreningar. Det är därför nödvändigt, att hälsovårdsnämnderna även i fortsättningen få tillfälle att kontrollera tillkomsten av vattenklosetter.

För att i möjligaste mån tillmötesgå ett ofta framfört önskemål, att den som vill bygga endast skall behöva vända sig till en myndighet, byggnadsnämnden, vill kommittén emellertid påpeka, att hälsovårdsnämndens medgivande bör kunna inhämtas genom att ärendet av byggnadsnämnden remitteras till hälsovårdsnämnden, så att den byggande endast har att vända sig till byggnadsnämnden. Ett dylikt förfarande torde emellertid icke alltid innebära någon förenkling. Så till exempel ingivas för närvarande i Stockholm byggnadsritningarna till byggnadsnämnden och ritningarna över vattenklosetter och avloppsledningar, vilka sistnämnda ritningar upprättas av särskilt antagna entreprenörer, till hälsovårdsnämnden. Ritningarna över vattenklosetter och avloppsledningar ingivas till hälsovårdsnämnden av entreprenören, som även hämtar ritningarna därifrån. Dessa ritningar ingivas icke till byggnadsnämnden. Åtminstone i ett dylikt fall skulle det icke för närvarande innebära någon förenkling, om ritningar över vattenklosetter och avloppsledningar remitterades från byggnadsnämnden till hälsovårdsnämnden, eftersom detta skulle förutsätta, att ritningarna först inlämnades till byggnadsnämnden. I andra kommuner, där annan praxis tillämpas, kan dock ett remissförfarande kanske medföra en viss förenkling. Kommittén vill framhålla vikten av att hälsovårdsnämnden inkopplas på ett tillräckligt tidigt stadium. Inkommer ansökningsen först sedan byggnaden färdigställt, kunna svårigheter uppkomma, om det skulle visa sig, att avloppsförhållandena äro sådana att utledandet av avloppsvatten från vattenklosett icke skulle kunna medgivas. Ur alla synpunkter är det alltså angeläget, att hälsovårdsnämndens medgivande föreligger klart redan i samband med beviljandet av byggnadslov. Redan nu har byggnadsnämnden enligt 78 § byggnadsstadgan skyldighet att vid prövning av ansökan om byggnadslov förvissa sig om bl. a., att byggnaden får sunt läge och mot sundheten svarande inredning. Kommittén föreslår, att denna bestämmelse kompletteras

med en skyldighet för byggnadsnämnden att vid prövning av byggnadslov även tillse att, om byggnaden skall innehålla vattenklosett, hälsovårdsnämndens medgivande till anordnandet föreligger.

Enligt 1919 års hälsovårdsstadga är det helt förbjudet, att inom stad avleda spillvatten från vattenklosett genom infiltration i marken. I stad måste spillvattnet avledas antingen omedelbart i allmän avloppsledning eller i lämpligt vattendrag eller annat vattenområde. På landsbygden får spillvattnet avledas jämväl på annat sätt, om så kan ske utan att sanitär olägenhet vållas därav.

Avledande av spillvatten från vattenklosett genom markinfiltration vållar ofta svårartade sanitära olägenheter. Marken förorenas och framför allt uppstår risk för att brunnar och andra vattentäkter samt grundvattnet skadas. Avledande av spillvatten från vattenklosetter på dylikt sätt bör därför i största möjliga utsträckning undvikas. Å andra sidan böra möjligheterna att inrätta vattenklosetter icke beskäras mer än vad som är nödvändigt ur sanitär synpunkt. Kommittén har därför icke ansett sig böra föreslå ett allmänt förbud mot avledande av spillvatten från vattenklosett även genom infiltrering. Förutsättning härför är dock att särskilda skäl tala för en sådan lösning och att så kan ske utan att sanitär olägenhet vållas.

Såsom påpekats är det enligt 1919 års hälsovårdsstadga helt förbjudet att inom stad avleda spillvatten från vattenklosett genom infiltration. Enligt vad nu föreslås skulle det bli formellt möjligt att medgiva markinfiltration även inom stadsplanelagt område. Enär kommittén i sitt förslag till hälsovårdsstadga konsekvent undvikit uppdelningen i stadsplanelagt och icke stadsplanelagt område, anser kommittén icke lämpligt, att i detta speciella fall i själva stadgan göra någon skillnad mellan olika områden. Det är emellertid icke kommitténs mening, att denna av rent formella skäl betingade ändring skall utnyttjas för att anordna infiltrationsbrunnar inom stadsplanelagt område. Kommittén har utgått från, att vederbörande hälsovårdsnämnder i sitt bedömande av ärendena iakttaga största återhållsamhet härvidlag.

I 2 m o m. föreslås en bestämmelse, som saknar motsvarighet i 1919 års hälsovårdsstadga. Förslaget i denna del är tillkommet i förenklingssyfte. Där ett väl anlagt avloppssystem av tillfredsställande kapacitet finnes och där avloppsvattnet bortledes till en recipient av sådan beskaffenhet, att sanitär olägenhet icke behöver befaras, är det icke lika nödvändigt att kontrollera spillvattnets avledande, om detta avledande sker direkt till avloppssystemet. I dylika fall bör länsstyrelsen kunna förordna, att inom visst område vattenklosett får anordnas utan att hälsovårdsnämndens medgivande behöver inhämtas i varje särskilt fall. Ett dylikt medgivande bör givetvis kunna återkallas, t. ex. om det skulle visa sig att belastningen på avloppssystemet blir för stor. Att kommittén föreslagit, att rätten att förordna i

dessa frågor skall ankomma på länsstyrelsen, sammanhänger med, att utvecklingen tenderar till att alltmere göra länsstyrelsen till ett centralorgan inom länet för vatten- och avloppsfrågor, utrustat med erforderlig teknisk sakkunskap.

64 §.

Vad som upptagits under denna paragraf motsvarar 13 § 4 mom. tredje stycket och 48 § 2 mom. tredje stycket i gällande hälsovårdsstadga.

65 §.

Redan under förarbetena till 1919 års hälsovårdsstadga påpekades att en urinkur försedd med vattenspolning, vore med hänsyn till risken för uppkomsten av sanitära olägenheter att jämställa med en vattenklosett. Kommittén har ansett lämpligt att i en särskild bestämmelse fastslå detta förhållande.

66 §.

I denna paragraf lämnas föreskrifter beträffande sådan torrklosett, som är belägen utom byggnad, där människor uppehålla sig någon längre tid på dygnet. Sådan torrklosett får icke ligga så nära gata, väg eller allmän plats, källa, brunn eller annat sådant vattenhämtningsställe, vattentäkt, livsmedelslokal eller vägg, varå finnes dörr, fönster eller ventilationsöppning till bostad, att sanitär olägenhet kan uppstå. En motsvarande bestämmelse återfinnes i 13 § 1 mom. andra stycket och 48 § 1 mom. av 1919 års hälsovårdsstadga. I denna angives det minsta tillåtna avståndet mellan torrklosett och vissa andra platser och lokaler till sex meter. Kommittén föreslår icke något bestämt avstånd utan föreskriver endast, att avståndet skall vara så stort, att sanitär olägenhet icke kan uppstå. Det behöfliga avståndets storlek kan nämligen variera allt efter förhållandena. Icke minst kan markens beskaffenhet inverka i detta avseende. Även om kommittén alltså icke anger något bestämt avstånd, torde det dock i allmänhet få anses, att avståndet icke lämpligen bör understiga sex meter. I många fall är ett betydligt längre avstånd motiverat.

I andra stycket lämnas vissa sanitära minimiföreskrifter beträffande hur en torrklosett av nu ifrågavarande slag skall vara inrättad. Med hänsyn till angelägenheten av att erforderlig artificiell belysning finnes, har en föreskrift intagits av innehåll, att till klosett skall finnas lämplig belysningsanordning.

I sista stycket av paragrafen föreslås, att golv i sådan torrklosett, som avses i paragrafen och som är belägen inom hälsovårdstältort, skall vara av för vatten ogenomträngligt ämne. Uttrycket »för vatten ogenomträngligt ämne» är hämtat ur byggnadsstadgans bestämmelser om golv i tvättstuga och bad- eller duschrum (60 §). Det är naturligtvis angeläget, att golv i

torrklosett alltid utföres av för vatten ogenomträngligt ämne. Med hänsyn till de ekonomiska konsekvenserna har kommittén emellertid icke ansett sig böra uppställa detta krav även utom hälsovårdstötort. Beträffande sådana golv lämnas inga direkta föreskrifter, men beträffande dem gäller den allmänna bestämmelsen i 62 § andra stycket, att klosett skall vara inrättad och utförd så, att sanitär olägenhet ej uppstår. Man bör med stöd av detta allmänna stadgande kunna kräva, att golvet t. ex. ej får genomsläppa eller uppsuga fuktighet.

I gällande hälsovårdsstadga föreskrives i 13 § 1 mom. tredje stycket, att golv i avträde, som ligger utomhus, skall ligga högre än angränsande marks yta. Kommittén anser visserligen, att det vore synnerligen olämpligt att uppställa kärl i torrklosett i gropar i marken, men anser likväl icke motiverat, att i förslaget till ny hälsovårdsstadga intaga uttrycklig föreskrift om att golvet skall ligga högre än angränsande marks yta. De torrklosetter, som avses i denna paragraf, äro nämligen ej blott sådana, som ligga fristående utomhus, utan även sådana, som finnas i byggnad, där människor icke uppehålla sig någon längre tid på dygnet, t. ex. i ett uthus eller liknande. Det kan naturligtvis icke uteslutas, att önskemål ibland kan uppkomma, att i sådant fall förlägga torrklosett även under angränsande marks yta. I den mån så kan ske utan att sanitär olägenhet uppstår, anser kommittén detta även böra kunna ordnas utan särskilt beslut av hälsovårdsnämnden.

67 §.

Denna paragraf avser torrklosett, som är belägen inom byggnad, där människor uppehålla sig någon längre tid på dygnet. I första stycket föreskrives, att dylik torrklosett ej får stå i omedelbar förbindelse med boningsrum eller kök. Motsvarande gäller nu, enligt 13 § 1 mom. fjärde stycket, för stad men ej för landsbygden. Med hänsyn till de ekonomiska konsekvenser, som skulle uppkomma, om redan vid den nya hälsovårdsstadgans ikraftträdande inrättade torrklosetter skulle behöva omedelbart omplaceras för att fylla det nu föreslagna kravet, föreslår kommittén — se 139 § bland förslagets övergångsbestämmelser — att torrklosett, som å landsbygden före stadgans ikraftträdande inrättats i omedelbar förbindelse med boningsrum eller kök, likväl skall få användas, försåvitt ej hälsovårdsnämnden för visst fall annorlunda förordnar. Det är alltså icke meningen, att redan inrättade torrklosetter utan vidare skola ändras i överensstämmelse med den nya stadgans krav. Endast om torrklosetts belägenhet vållar sanitär olägenhet, har hälsovårdsnämnden möjlighet att besluta om klosettens eventuella avstängning.

I andra stycket föreslås vissa sanitära minimibestämmelser för inomhus belägen torrklosett. Vidare föreskrives beträffande golv i torrklosett, varom nu är fråga, att detsamma skall vara av för vatten ogenomträngligt ämne.

I 13 § 1 mom. fjärde stycket av 1919 års hälsovårdsstadga sägs om golv

i avträde, som ligger inom sådant hus, där människor någon längre tid på dygnet uppehålla sig, att detsamma ej får ligga lägre än angränsande marks yta. Bestämmelsen avser att förhindra, att s. k. källarklosetter inrättas utan hälsovårdsnämndens särskilda medgivande och utan att speciella försiktighetsmått iakttagas. I förarbetena till den nuvarande hälsovårdsstadgan var denna bestämmelse föremål för ett livligt meningsutbyte.

Kommittén vill erinra om, att torrklösett i nyinrättade fastigheter alltmer undantränges av vattenklösett. Risken för att ett borttagande av förbudet mot källarklosetter skulle leda till att dylika i stort antal inrättades i hyreshus synes därför kommittén vara praktiskt taget obefintlig. Kommittén har i sitt förslag till hälsovårdsstadga icke heller när det gäller torrklösetter inom sådan byggnad, där människor uppehålla sig någon längre tid på dygnet, intagit någon föreskrift beträffande golvets höjdläge i förhållande till angränsande marks yta. Beträffande alla torrklösetter skall den i 62 § föreslagna bestämmelsen gälla, att klösetten skall vara så anordnad, att sanitär olägenhet ej uppstår. Vidare skall enligt i 67 § föreslagna bestämmelse torrklösett som där avses vara så isolerad och ha sådana anordningar för luftväxling, att lukt ej sprides till övriga delar av huset. Om de sålunda föreslagna bestämmelserna iakttagas, torde särskild bestämmelse om golvets höjdläge icke erfordras.

68 §.

I 1 m o m. av denna paragraf utsägs, att orenligheten i torrklösett skall uppsamlas i täta, lätt flyttbara kärl av typ som godkänts av hälsovårdsnämnden. En motsvarande föreskrift finnes i 13 § 2 mom. i gällande hälsovårdsstadga. Då en generell bestämmelse av denna innebörd även för område utom hälsovårdstötort skulle kunna medföra betydande kostnader, föreslår kommittén, att uppsamling av orenligheten utom tätort får ske även på annat sätt än i täta, lätt flyttbara kärl. Det är emellertid uppenbart, att det även utom hälsovårdstötort finnas platser, där ett uppsamlande i kärl eller annan anordning måste anses ur sanitär synpunkt nödvändigt. Så får väl alltid anses vara förhållandet t. ex. vid skolor, samlingslokaler, stationshus och dylika platser. Med hänsyn härtill har föreslagits en bestämmelse om, att hälsovårdsnämnden för visst fall skall kunna förordna, att orenligheten även utom hälsovårdstötort skall uppsamlas på särskilt sätt.

I 2 m o m. lämnas vissa föreskrifter angående kärlens skötsel och uppställning. Vidare föreskrives, att kärlden icke inom hälsovårdstötort få tömmas på hämtningsstället.

69 §.

Urinoarer kunna inrättas med eller utan vattenspolning. För urinoar med vattenspolning föreslås samma bestämmelser som för vattenklösett. Beträffande urinoarer utan vattenspolning lämnas föreskrifter i denna paragraf.

Enligt 1 m o m. skall dylik urinoar vara så inrättad, att orenligheten genom underjordisk ledning föres ut omedelbart i allmän avloppsledning eller ock i lämpligt vattendrag eller annat vattenområde. För stad är redan nu föreskrivet, att urinkur skall vara så inrättad, att orenligheten upptages i underjordisk avloppsledning.

En urinoar kan, om avledandet av orenligheten icke sker på lämpligt sätt, vålla svåra sanitära olägenheter icke blott genom besvärande lukt utan framförallt genom förorening av marken och av brunnar och vattentäcker av olika slag ävensom av grundvattnet. Det är därför av synnerlig vikt, att orenligheten avledes på lämpligt sätt. Kommittén finner det motiverat, att beträffande avledandet av orenlighet från urinoar utan vattenspolning uppställa samma krav, som beträffande avledande av orenlighet och spolvatten från vattenklosett. Även i detta fall bör naturligtvis största återhållsamhet iakttagas när det gäller medgivande till markinfiltration. Att vidtaga några särskilda reningsåtgärder beträffande orenlighet från urinoar före utledande i lämpligt vattendrag eller annat vattenområde torde icke vara praktiskt möjligt.

I andra stycket av momentet föreslås en bestämmelse, avsedd att möjliggöra inrättande av urinoar utan vattenspolning även då avledande av orenligheten icke är möjligt utan sanitär olägenhet. I så fall får orenligheten upptagas i tätt kärl innehållande torvströ eller annat lika lämpligt ämne. Till förhindrande av att regnvatten intränger i kärlet skall detsamma vara placerat under tak. Bestämmelsen ansluter sig till 14 § av nu gällande hälsovårdsstadga. Inom sådan byggnad, där människor uppehålla sig någon längre tid på dygnet, får uppsamling icke ske på nu angivet sätt, d. v. s. i kärl. En sådan uppsamling torde knappast kunna ske utan att sanitär olägenhet uppkommer.

I 2 m o m. av paragrafen lämnas vissa allmänna anvisningar om hur urinoar utan vattenspolning skall vara inrättad.

Kommittén vill i detta sammanhang erinra om, att de bestämmelser, som föreslås för torrklosetter och för urinoarer utan vattenspolning, endast avse permanenta dylika anläggningar. För tillfälliga anordningar, som vidtagas vid en byggnadsplats, en festplats eller liknande, föreslås särskilda bestämmelser i 71 §.

70 §.

Det är ett allmänt sanitärt krav, att offentliga toaletter anordnas i erforderlig utsträckning. Enligt 13 § 6 mom. i 1919 års hälsovårdsstadga har hälsovårdsnämnden i stad rätt att föreskriva, att avträde eller urinkur skall inrättas för offentligt bruk vid salutörg, hamnområde eller annan plats, där ett större antal människor har mera stadigvarande sysselsättning. Nämnden kan vidare enligt 14 § 3 mom. föreskriva, att urinkurar skola inrättas

vid skola, fabrik, nöjes- och utskänkningslokal, salutorg, hamnområde eller annan plats, där ett större antal människor plägar samlas.

Kommittén anser, att hälsovårdsnämnd bör få allmän rätt att föreskriva, att offentliga toaletter skola anordnas. Visserligen är behovet av dylika anläggningar störst inom hälsovårdstätort, men även utom tätort har det börjat framstå som ett sanitärt krav, att offentliga toaletter anordnas. Frånvaron av lämpliga offentliga toalettanordningar vid fritidsområden och campingplatser har med tiden blivit ett alltmer svårbemästrat problem. Denna fråga synes endast kunna lösas genom att hälsovårdsnämnderna tillerkännas allmän rätt att, såväl inom som utom tätort föreskriva, att klosett eller urinoar skall inrättas för offentligt bruk, och kommittén föreslår i 70 § bestämmelse härom.

Skyldighet att på anmodan av hälsovårdsnämnden inrätta offentliga toaletter bör åligga vederbörande kommun, då inrättandet av offentliga toaletter vid sådana allmänna platser, som avses i 70 §, får anses vara en allmän kommunal uppgift. Något annorlunda kan saken ställa sig, om t. ex. en fastighetsägare upplåter mark att mot avgift användas som campingplats. I dylikt fall synes ett föreläggande att inrätta toalettanordningar böra riktas mot fastighetsägaren.

71 §.

Behov kan ibland uppkomma av att inrätta toalettanordningar även för tillfälligt bruk, t. ex. för några dagar vid en festplats eller ett utställningsområde eller för några veckor vid ett bygge. För att tillgodose detta behov föreslås i 71 § att hälsovårdsnämnden i sådana fall skall i fråga om torr-klosetter och urinoarer utan vattenspolning äga medgiva lindring i bestämmelserna i detta kapitel i den mån så kan ske utan att sanitär olägenhet uppstår.

72 §.

För att undvika sanitär olägenhet från sopor samt köksavfall och annan orenlighet, är det nödvändigt, att uppsamling därav verkställas under beskyddande former. Den bästa formen för uppsamling är den som sker i täta lätt flyttbara kärl. Denna form för uppsamling är för närvarande för stad föreskriven i 15 § 2 mom. av 1919 års hälsovårdsstadga. Kommittén föreslår att bestämmelsen bibehålles för tätorternas vidkommande och kompletteras på så sätt att vederbörande kärl skall till typen vara godkänt av hälsovårdsnämnden. Med typ avser kommittén ej blott kärlets modell utan även beskaffenheten av det material, varav de äro tillverkade, samt icke minst deras storlek. Uppsamlingskärl skola finnas i erforderligt antal. Kärl, som icke användes i sopnedkåst eller är nedsänkt i särskild behållare, skall vara försett med tättslutande lock.

Av ekonomiska och praktiska skäl föreslår kommittén att sådan orenlig-

het, varom här är fråga och som uppkommer utom hälsovårdstötort, skall få uppsamlas på annat lämpligt sätt än som förut sagts. Även om det ur sanitär synpunkt ofta vore önskvärt, att uppsamling av dylik orenlighet även utom hälsovårdstötort skedde i särskilda kärl, kan man likväl icke bortse ifrån, att möjligheterna att utom tötort omhändertaga orenligheten även på annat sätt, utan att sanitär olägenhet uppkommer, äro avsevärda. Emellertid finnas uppenbarligen även utom hälsovårdstötort platser, där en uppsamling i kärl eller på annat lämpligt sätt måste anses med hänsyn till avfallets beskaffenhet nödvändig, och kommittén föreslår därför en rätt för hälsovårdsnämnden att för visst fall föreskriva om särskild uppsamling. Kommittén tänker i detta fall närmast på hotell, restauranter, skolor, sjukhus och liknande anläggningar. Ett förordnande om uppsamling i särskilda kärl får dock icke vara generellt utan skall avse viss fastighet eller företag och vara betingat av de speciella förhållandena i det särskilda fallet. Som en allmän förutsättning för att uppsamling skall få ske på annat sätt än i kärl bör gälla, att dylik uppsamling får ske endast om marken invid eller i närheten av boningshus, samlingslokal eller livsmedelslokal icke därigenom förorenas eller fara för förorening av källa, brunn eller annat vattenhämtningsställe eller vattentäkt uppstår.

Såväl inom som utom hälsovårdstötort får uppsamling av avfall från industriell eller annan verksamhet samt orenlighet från kloakbrunn eller avlopp ske på sätt som föreslagits i fråga om köksavfall utom hälsovårdstötort. Om dylikt »industriavfall» utgöres av sopor, köksavfall och annan sådan orenlighet, skall uppsamlingen dock alltid, alltså såväl inom som utom hälsovårdstötort, ske i godkända kärl. Detta avfalls natur gör en dylik uppsamling nödvändig även utom hälsovårdstötort.

73 §.

En bestämmelse motsvarande den i första stycket av denna paragraf återfinnes i 15 § 2 mom. första stycket i 1919 års hälsovårdsstadga.

Nu torde på många håll, särskilt i villasamhällen, förekomma att sopkärl förvaras i en i marken nedsänkt behållare. Denna anordning — som väl i de flesta fall tillkommit av estetiska skäl — synes kunna ha vissa nackdelar ur sanitär synpunkt. Även om locket till behållaren ligger högre än den angränsande markens yta, nedtränger lätt vatten och snö i sopkärlet eller mellan detta och väggen på behållaren. Härigenom blir behållaren svår att hålla ren, och under den kalla årstiden fryser kärlet lätt fast. Kommittén anser likväl icke lämpligt att förbjuda en anordning av detta slag. Uppställning av sopkärl på detta sätt bör emellertid få ske endast efter medgivande av hälsovårdsnämnden. Ett medgivande av detta slag bör kunna lämnas som ett allmänt medgivande för kommunen eller del därav. Hälsovårdsnämnden bör även kunna medgiva dylik anordning för en enstaka fastighet, om så anses lämpligt.

74 §.

I första stycket av paragrafen föreslås en allmän bestämmelse om att sopnedkast och soprum skola vara så anordnade, att sanitär olägenhet ej uppstår.

Andra stycket hänvisar till det av kommittén föreslagna nya moment 7 av 59 § i byggnadsstadgan, att i fråga om beskaffenheten av sopnedkast och soprum skall gälla vad som därom sägs i anvisningar som utfärdas av byggnadsstyrelsen. Med »beskaffenheten» av sopnedkast och soprum avser kommittén ej blott anläggningens konstruktion, ventilation etc. utan även dess belägenhet inom byggnaden.

75 §.

I denna paragraf har upptagits en allmän föreskrift om underhåll och skötsel av avfallskärl, sopnedkast, soprum och annan plats, där avfallskärl är uppställt eller avfall uppsamlas. Till paragrafen har vidare överförts nu gällande bestämmelse om att flytande ämnen icke få hällas i avfallskärl.

76 §.

Såsom redan nämnts innehåller kommitténs förslag inga bestämmelser om gatu- och vägrenhållningen. Däremot har kommittén funnit det befogat med vissa regler om renhållningen avseende gårdar, portgångar, förgårdar och liknande platser. En bestämmelse härom har upptagits under denna paragraf. Det skulle måhända kunna göras gällande, att denna bestämmelse borde gälla obebyggd mark överhuvudtaget i den mån den icke inbegripes under ordningsstadgans föreskrifter. Av praktiska skäl är det dock uteslutet att giva bestämmelsen en så vidsträckt innebörd. Ur sanitär synpunkt är det emellertid angeläget, att åtminstone obebyggd mark inom hälsovårdstort hålles i snyggt och vårdat skick, och kommittén föreslår därför, att samma bestämmelse som gäller för till byggnad hörande yttre utrymmen även skall gälla för sådan obebyggd mark inom hälsovårdstort, som icke är gata, väg eller allmän plats. Den nu föreslagna bestämmelsen är i första hand avsedd att användas när i annat sammanhang föreslagna specialbestämmelser, t. ex. om renhållning av plats, där sopkärl finnas uppställda, om åtgärder mot olägenheter från torrklosett samt om utrotning av råttor, icke äro tillräckliga.

Med hänsyn till de sanitära olägenheter, som kunna förorsakas av att kloakbrunnar icke rensas i vederbörlig ordning, föreslås i 76 § jämväl en bestämmelse härutinnan. Bestämmelsen avser endast kloakbrunnar, som äro belägna å gårdar, portgångar, förgårdar och andra dylika till byggnad hörande yttre utrymmen.

I tredje stycket har intagits en hänvisning till ordningsstadgan för rikets städer, lagen om allmänna vägar och naturskyddslagen.

För undvikande av sanitär olägenhet är det icke tillräckligt, att latrin, avfall och annan orenlighet uppsamlas på ett tillfredsställande sätt. Det är även av största betydelse, att ett bortförande därav sker innan olägenhet uppstår eller, om ett bortförande icke skulle vara ändamålsenligt, att ett omhändertagande å själva fastigheten sker på ett ur sanitär synpunkt betryggande sätt. Bristen på lämpliga avstjälningsplatser vållar för närvarande stora svårigheter, och att rationellt ordna omhändertagandet av latrin, avfall och annan orenlighet är sålunda en angelägenhet av stor vikt. För att tillgodose behovet av avstjälningsplatser och andra anordningar för omhändertagande av latrin, avfall och annan orenlighet föreslår kommittén i det följande vissa bestämmelser om inrättande av soptippar och destruktionsanläggningar. Kommittén utgår ifrån att sådana anläggningar i fortsättningen komma att inrättas genom kommunernas försorg i större utsträckning än tidigare. Med hänsyn härtill anser sig kommittén kunna föreslå, att bortförande av latrin, avfall och annan orenlighet skall inom hälsovårdstötort ske till allmän soptipp eller destruktionsanläggning. Sådant bortförande skall verkställas innan uppsamlingskärl eller behållare äro så fyllda, att innehållet utspilles eller svårighet vid hämtning vållas av annan anledning.

För närvarande förekommer på flera håll, företrädesvis i större hyreshus, att sopor brännas i särskilda anläggningar. Kommittén avser icke att förhindra ett dylikt omhändertagande av sopor, men föreslår att hälsovårdsnämnd bör få tillfälle att kontrollera lämpligheten av de anordningar som i dessa fall vidtagits eller äro avsedda att vidtagas. Hälsovårdsnämndens medgivande till åtgärden bör därför fordras.

Naturligtvis är det ur sanitär synpunkt angeläget, att latrin, avfall och annan orenlighet även utom hälsovårdstötort omhändertages på lämpligt sätt, men möjligheterna till dylikt omhändertagande äro utom tötort så talrika, att ett krav på att bortförande alltid skall ske till allmän soptipp eller destruktionsanläggning icke där kan upprätthållas. Om ett bortförande till allmän soptipp eller destruktionsanläggning är ändamålsenligt och lämpligt, bör givetvis ett bortförande till sådan plats äga rum, men där så ej är fallet, bör latrin, avfall och annan orenlighet få uppläggas eller oskadliggöras på annat sätt. Som förutsättning härför föreslås endast det självklara villkoret, att marken invid eller i närheten av boningshus, samlingslokal eller livsmedelslokal icke får förorenas eller fara uppstå för förorening av källa, brunn eller annat vattenhämtningsställe eller vattentäkt.

I 15 § 1 mom. av 1919 års hälsovårdsstadga föreskrives att köksavfall dagligen skall bortföras från bostadslägenhet. Underlåtenhet att efterkomma denna bestämmelse straffas med dagsböter. Kommittén ifrågasätter lämpligheten av en dylik rigorös bestämmelse och föreslår därför i denna paragraf att köksavfall dagligen *bör* bortföras från bostadslägenhet.

Med denna formulering synes bestämmelsen utan olägenhet kunna gälla både inom och utom tätort. Bestämmelsen skall ses mot bakgrunden av den i bostadskapitlet föreslagna regeln om att bostadslägenhet med därtill hörande utrymmen skall skötas så, att sanitär olägenhet ej uppstår. Det är tydligt, att en lägenhetsinnehavare, som annat än rent tillfälligt åsidosätter bestämmelsen om bortförande av köksavfall från bostadslägenhet, icke, om genom underlåtenheten besvärande lukt uppkommer, sköter lägenheten på föreskrivet sätt.

78 §.

Pappersavfall, metallskrot, lump och dylikt ha sedan länge tillvaratagits för att användas som råvara, och det har alltmer kommit att framstå som en nationalekonomisk angelägenhet att så sker. Likaså måste latrin och gödsel användas vid gödsling. Varken i det ena eller andra fallet är här fråga om »avfall» i vedertagen mening. De i 77 § upptagna reglerna böra därför icke utgöra hinder för att vad som här avses omhändertages i annan ordning än som föreskrives i 77 §, under förutsättning att erforderliga åtgärder vidtagas till förekommande av sanitär olägenhet. Vad nu sagts bör gälla även i fråga om köksavfall, som skall användas till svinmat. En föreskrift härom återfinnes i 1 m o m. av denna paragraf.

I 2 m o m. föreslås förbud mot att inom hälsovårdstätort använda köksavfall, latrin eller spillning från svin vid gödsling utan medgivande i varje särskilt fall av hälsovårdsnämnden. Bestämmelsen anknyter till 20 § av 1919 års hälsovårdsstadga. För område utom hälsovårdstätort föreslås rätt för hälsovårdsnämnden att då särskilda skäl föranleda därtill — t. ex. vid en epidemi — förbjuda gödsling av ifrågavarande slag. Häri ligger givetvis att hälsovårdsnämnden äger uppställa särskilda villkor för att dylik gödsling skall få äga rum.

79 §.

Denna paragraf motsvarar 20 § 1 mom. andra stycket och 21 § i gällande hälsovårdsstadga.

I paragrafen lämnas i första stycket vissa allmänna föreskrifter om vad som skall iakttagas vid forsling av latrin, avfall och annan orenlighet. Sålunda skall vid dylik forsling tätt fordon eller kärl begagnas och i övrigt sådana försiktighetsmått iakttagas, att ej något utspilles eller sanitär olägenhet på annat sätt vållas. Denna bestämmelse torde icke erfordra närmare motivering. Den är avsedd att gälla såväl inom som utom hälsovårdstätort.

I andra stycket föreslås en bestämmelse om, att fordon eller kärl, som innehåller latrin, sopor, köksavfall eller annan dylik orenlighet, skall under transporten hållas väl övertäckt. Denna bestämmelse, som i första hand avser förhållandena inom hälsovårdstätort, skall utom sådan tätort

gälla endast under förutsättning att hälsovårdsnämnden särskilt förordnar härom. Inskränkningen beträffande område utom hälsovårdstötort har tillkommit med tanke på transport av gödsel.

I tredje stycket föreslås en bestämmelse av innehåll, att hälsovårdsnämnden äger bestämma viss tid på dygnet, då forsling av latrin, avfall och annan orenlighet får äga rum, och vidare att hälsovårdsnämnden äger meddela ytterligare föreskrifter angående sådan forsling. Bestämmelsen är avsedd att gälla såväl inom som utom hälsovårdstötort, men det torde dock ligga i sakens natur, att hälsovårdsnämnderna endast i undantagsfall ha anledning att begagna sig av densamma för område utom sådan tötort. I sista stycket av paragrafen föreslås en allmän bestämmelse om rätt för hälsovårdsnämnden att föreskriva, att under den varma årstiden eller då andra omständigheter föranleda därtill latrin, avfall eller annan orenlighet skall bortföras regelbundet. Bestämmelsen skall gälla såväl inom som utom hälsovårdstötort.

80 §.

Denna paragraf motsvarar 16 § i gällande hälsovårdsstadga. Som huvudregel föreslås i 1 m o m. att urin, diskvatten eller dylikt inom hälsovårdstötort skall bortledas i underjordisk avloppsledning. Det ligger i sakens natur, att denna regel icke ens inom hälsovårdstötort kan gälla överallt. Med hänsyn härtill föreslås, att sådan flytande orenlighet som nu avses inom hälsovårdstötort får efter hälsovårdsnämndens medgivande bortledas eller omhändertagas även på annat sätt, om så kan ske utan att marken invid eller i närheten av boningshus, samlingslokal eller livsmedelslokal förorenas eller fara för förorening av källa, brunn eller annat vattenhämtningsställe eller vattentäkt uppstår. Utom hälsovårdstötort skall vad nu sägs gälla utan särskilt medgivande av hälsovårdsnämnden. Kommittén vill i detta sammanhang fästa uppmärksamheten på, att den i 16 § av 1919 års hälsovårdsstadga angivna metoden att uppsamla flytande orenlighet i fasta behållare, måste, enligt vad erfarenheten numera visat, anses mindre lämplig ur sanitär synpunkt. Behållarna äro svåra att effektivt rengöra och vålla ofta sanitär olägenhet bl. a. genom besvärande lukt.

Beträffande tvätt- och skurvatten och dylikt föreslås i 2 m o m. att det skall bortledas i underjordisk avloppsledning eller, om sådan icke finnes, på annat lämpligt sätt.

81 §.

I 23 § av gällande hälsovårdsstadga föreskrives, att allmänna avstjälpningsplatser för orenlighet av vad slag den vara må skola för varje stad efter hälsovårdsnämndens hörande anordnas till erforderligt antal. Vidare stadgas att nödiga åtgärder skola vidtagas vid avstjälpningsplatserna, så att ej vattnet i källor eller brunnar eller vid andra vattenhämtningsställen

orenas eller sanitär olägenhet annorledes uppstår. Slutligen utsäges i paragrafen, att till sådan avstjälpningsplats icke får anvisas ställe inom stad. I 48 § 3 mom. föreskrives för landsbygdens del att till allmän avstjälpningsplats ej får anvisas ställe, som är beläget invid tätbebyggt område eller nära intill allmän väg eller farled.

Ett sanitärt krav av utomordentlig betydelse är, att orenligheten omhändertages på ett ur sanitär synpunkt tillfredsställande sätt. En oundgänglig förutsättning för att så skall kunna ske är, att allmänna soptippar eller destruktionsanläggningar inrättas på lämpliga ställen och i erforderligt antal. Det torde ligga i sakens natur, att ansvaret för att så sker bör åvila kommun. Behov av allmänna soptippar eller destruktionsanläggningar föreligger givetvis för omhändertagande av orenlighet såväl från hälsovårdstötort som från område utom sådan tötort. Uppenbart är dock att det i första hand är omhändertagandet av orenligheten från hälsovårdstötorterna, som påkallar särskilda åtgärder i detta avseende. Utom hälsovårdstötort torde det ofta vara möjligt att omhänderta orenligheten även på annat sätt, utan att sanitär olägenhet uppstår. Kommittén anser därför, att landskommunerna icke böra åläggas en obligatorisk skyldighet att anordna allmänna soptippar eller destruktionsanläggningar.

För att nedbringa kostnaderna för anläggning och skötsel av soptipp eller destruktionsanläggning samt för att spara mark kunna två eller flera kommuner förena sig om en anläggning.

82 §.

Med hänsyn till de sanitära olägenheter, som en olämpligt placerad avstjälpningsplats eller destruktionsanläggning regelmässigt vållar, anser kommittén, att allmän soptipp eller destruktionsanläggning skall anordnas enligt förslag, som godkänts av hälsovårdsnämnden. Vid prövning av frågan huruvida medgivande skall lämnas har hälsovårdsnämnden att undersöka den föreslagna platsens lämplighet. Nämnden skall dessutom tillse, att anläggningen överhuvudtaget anordnas och inrättas ur sanitär synpunkt ändamålsenligt.

Allmänna soptippar kunna vara av två olika slag, nämligen dels sådana där kontrollerad tippning förekommer och dels sådana där okontrollerad tippning förekommer. Erfarenheten har visat, att förläggandet av soptippar med okontrollerad tippning till tätare bebyggda delar av ett samhälle regelbundet medför sanitära olägenheter av olika slag. Kommittén föreslår därför ett generellt förbud mot att allmän soptipp får finnas inom hälsovårdstötort, om okontrollerad tippning förekommer å platsen. Av 140 § i kommitténs förslag framgår att kommittén härvidlag övergångsvis föreslår viss uppmjukning av detta förbud. Soptipp, där endast kontrollerad tippning förekommer, är däremot ur sanitär synpunkt ett mindre problem om soptippen skötes omsorgsfullt. Den medför då i allmänhet icke några

sanitära olägenheter, även om den är belägen inom tätort. Det är också med hänsyn icke minst till angelägenheten av billiga transporter angeläget, att soptipp icke förläggas längre bort från bebyggelsen än som är nödvändigt. Hinder bör därför ej föreligga för att inom hälsovårdstätort anordna soptipp för kontrollerad tippning.

Det är icke tillräckligt, att allmänna soptippar och destruktionsanläggningar anordnas i tillräckligt antal och att de förläggas lämpligt. Det är även nödvändigt, att dessa anläggningar underhållas och skötas så, att sanitära olägenheter ej uppstå, och kommittén har i sista stycket av paragrafen upptagit en bestämmelse härom.

Om åtgärder mot ohyra.

(83 §.)

Gällande bestämmelser.

I 8 § 10 mom. av nuvarande hälsovårdsstadga föreskrives att i stad hälsovårdsnämnd, där så prövas av behovet påkallat och särskilda omständigheter ej till annat föranleda, äger i fråga om boningsrum jämte därtill hörande utrymmen ävensom angående kläder och bohag meddela föreskrift om vidtagande av erforderliga åtgärder för förebyggande och utrotande av ohyra. En likalydande bestämmelse finnes i 43 § 9 mom. för landsbygdens del.

I lokala hälsovårdsordningar finnas ofta mer eller mindre detaljerade föreskrifter i detta hänseende. Stundom stadgas skyldighet för hyresgäst att genom iakttagande av renlighet och snygghet motverka förekomst av ohyra, att före inflyttandet i ny lägenhet låta befria bohag från ohyra, om sådan funnits i den gamla lägenheten, att på anfordran av hyresvärd vid inflyttning genom intyg styrka, att bohag är fritt från ohyra eller ägg därav, samt att göra anmälan om förekomst av ohyra i lägenhet. För fastighetsägare kan t. ex. skyldighet vara föreskriven att tillhandahålla ny hyresgäst intyg om att lägenhet är fri från ohyra eller ägg därav samt att vidtaga åtgärder för utrotande av ohyra. Vidare stadgas stundom skyldighet för den som biträder allmänheten med transport av bohag att tillse, att därvid använda fordon, mattor, säckar eller annat emballage hållas fria från ohyra.

Lagen om nyttjanderätt till fast egendom innehåller i 3 kap. ett flertal bestämmelser om ohyra (17, 25, 26 och 32 §§). Ifrågavarande bestämmelser äro av civilrättslig natur och avse att reglera rättsförhållandet mellan hyresvärd och hyresgäst. Rörande innehållet i dessa bestämmelser må här endast erinras om att i fråga om lägenhet, som utgör del av hus och helt eller delvis är uthyrd till bostad, hyresvärden, ändå att hyresgästen må vara ansvarig för förekomsten av ohyra i lägenheten, är pliktig att vidtaga tjänliga åtgärder för dess utrotande. Därest hyresgästen är utan ansvar för ohyran, äger han rätt till ersättning för oundgänglig kostnad som genom åtgärd för ohyrans utrotande åsamkas honom.

Enligt 75 § i byggnadsstadgan får byggnad ej rivas innan det styrkts, att den är fri från ohyra.

Vidare må i detta sammanhang erinras om att giftstadgan den 26 november 1943 i 15 § 4 mom. och 24 § innehåller bestämmelser om användandet av vissa giftiga ämnen för förgörande av ohyra samt att kungörelserna den 26 november 1943 (nr 878) om begagnande av vissa gifter till förgörande av ohyra och samma dag (nr 879) om uppgiftsskyldighet beträffande viss yrkesmässig verksamhet till förgörande av ohyra innehålla vissa regler i detta hänseende.

Slutligen har medicinalstyrelsen den 24 juli 1944 utfärdat kungörelse angående tillvägagångssätt och åtgärder vid behandling med giftiga ämnen till förgörande av ohyra (skadeinsekter) inomhus.

Kritik och önskemål.

Sedan riksdagen år 1936 (skrivelse nr 264) hos Kungl. Maj:t hemställt om utredning rörande åtgärder, ägnade att möjliggöra en mera effektiv kamp mot väggohyra, uppdrog Kungl. Maj:t den 10 juli 1936 åt medicinalstyrelsen att i samråd med socialstyrelsen verkställa den begärda utredningen. Statens institut för folkhälsan erhöll vidare den 15 september 1939 i uppdrag att utreda frågan rörande de olika medel, som kunde komma till användning vid bekämpande av väggohyra.

Medicinalstyrelsen och *folkhälsoinstitutet* överlämnade den 13 januari 1941 ett betänkande innefattande utredning och förslag rörande bekämpande av väggohyra (SOU 1941:15). Sedan detta betänkande remissbehandlats, utfärdades den 26 november 1943 de förut berörda kungörelserna om begagnande av vissa gifter till förgörande av ohyra samt om uppgiftsskyldighet beträffande viss yrkesmässig verksamhet till förgörande av ohyra. Samtidigt ersattes dittills gällande giftstadga av en ny sådan, vari ifrågavarande spörsmål uppmärksammades. Härjämte vidtogs en ändring i allmänna läkarinstruktionen, varigenom tjänsteläkare ålades uppsikt över dem som yrkesmässigt syssla med utrotning av ohyra.

Det av medicinalstyrelsen och folkhälsoinstitutet framlagda betänkandet innefattade emellertid även en del andra förslag på detta område, och till dessa ha statsmakterna ännu ej tagit ställning.

Sålunda föreslogs sådan ändring av gällande hälsovårdsstadga, att medicinalstyrelsen skulle erhålla bemyndigande att utfärda närmare föreskrifter om bekämpande av ohyra. Med stöd av ett dylikt bemyndigande avsågs medicinalstyrelsen kunna meddela förbud mot att 1) vid inflyttning i lägenhet medföra ohyra; 2) å auktion försälja eller eljest överlåta ohyrebemängt lösöre; 3) riva ohyrebemängda bostäder, innan de befriats från ohyra; och 4) vid uppförande av bostadshus använda material från ohyrebemängda byggnader. Vidare skulle medicinalstyrelsen kunna ålägga

dels hyresgäst att, då hans lägenhet vore tillbörligt isolerad från andra lägenheter, hålla denna fri från ohyra, och *dels* den, som vid flyttning av bohag mot ersättning tillhandaginge allmänheten med transport från lägenhet till annan, att tillse att emballage, säckar, mattor m. m. underginge erforderlig rening mot vägghyra.

Vid remissbehandlingen av förslaget i denna del uttalade *länsstyrelsen i Skaraborgs län* att förslaget innehölle vissa långt gående bestämmelser, som kraftigt ingrepe i den enskildes angelägenheter; och länsstyrelsen ifrågasatte lämpligheten av att i förevarande ämne giva medicinalstyrelsen så vidsträckt befogenhet som föreslagits.

Länsstyrelsen i Kopparbergs län framhöll, att om erforderliga föreskrifter vore av den generella art, att de borde vara gällande i hela landet, så borde bestämmelserna intagas i hälsovårdsstadgan. Om däremot, såsom torde vara fallet, hänsyn ansåges böra tagas till förhållandena på de olika platserna, borde bestämmelserna intagas i hälsovårdsordningar.

Ett annat förslag, vartill ställning ännu ej tagits, avsåg en kungörelse angående reglering av handeln med till förgörande av ohyra av sedda medel. Enligt detta förslag skulle ämne eller beredning, som tillverkats i angiven avsikt att användas vid förgörande av vägghyra icke få i sådant syfte försäljas med mindre detsamma vore upptaget i ett för ändamålet av medicinalstyrelsen fört register. Å medicinalstyrelsen skulle ankomma att pröva fråga om ohyremedels registrering. Vid prövning av ansökan skulle medicinalstyrelsen särskilt taga hänsyn till 1) huruvida uppgiften om ohyremedlets art eller sammansättning vore riktig; 2) huruvida ohyremedlet i fysikaliskt-kemiskt hänseende vore av ändamålsenlig beskaffenhet; 3) huruvida ohyremedlet vore ägnat att på tillfredsställande sätt förgöra ohyran; 4) huruvida ohyremedlets pris vore skäligt; 5) huruvida den reklam, som föreslagits för ohyremedlet, vore lämpligt; samt 6) huruvida i prospekt och anvisningar lämnade uppgifter vore lämpliga.

Medicinalstyrelsen skulle äga såsom villkor för registreringen föreskriva, att sökanden godtog benämning å ohyremedlet, som styrelsen funne lämplig. Därest enligt medicinalstyrelsens mening ett ohyremedel i fråga om art, sammansättning, beredningsform eller förpackning avveke från de uppgifter härutinnan, som legat till grund för registreringen, eller ohyremedlet icke hade tillräcklig hållbarhet eller vore skadligt eller onyttigt eller om det betingade oskäligt pris, skulle styrelsen äga återkalla ohyremedlets registrering.

Detta kungörelseförslag rönt vid remissbehandlingen åtskillig kritik.

Sveriges färghandlares riksförbund uttalade, att förslaget skulle innebära allvarliga ingrepp på handels rätt att driva sin hantering. Kontroll av föreskrifternas efterlevnad vore i många fall praktiskt taget omöjlig. För-

faringsättet för kontrollen vore oformligt och i åtskilliga avseenden synnerligen godtyckligt.

Sveriges kemiska industrikontor framhöll, att förslaget i stort sett vore en kopia av specialitetskungörelsen och fann det anmärkningsvärt, att bekämpningsmedlen mot ohyra på detta sätt skulle jämföras med läkemedlen. Förslaget innebure en onödig komplicering av hela ärendet.

Kommerskollegium ansåg sig icke kunna tillstyrka, att förslaget i förevarande form lades till grund för en lagstiftning, som enligt dess åsikt måste komma att leda till betydande inskränkningar i fråga om bl. a. handeln med ohyrepreparat och den enskildes möjligheter att verksamt kunna delta i bekämpandet av väggohyra. Kollegiet hemställde, att författningsförslagen omarbetades, varvid särskilt borde beaktas önskemålet att söka *dels* eliminera eller i möjligaste mån begränsa de risker eller andra olägenheter, som innehavare av lägenhet kunde komma att utsättas för vid det yrkesmässiga arbetet i kampen mot väggohyra, utan att därvid allmänhetens och handelns berättigade intressen trädde för nära, *dels ock* vidtaga erforderliga kontrollåtgärder för att förhindra att fyllning eller trävirke från gamla hus, som icke vore fullt fria från ohyra, komme till användning i nybygge.

Vidare innehöll ifrågavarande betänkande ett förslag till kungörelse om *avtal, innebärande garanti mot väggohyra*. Enligt detta förslag skulle ej någon få mot avgift åtaga sig att hålla annan tillhörig fastighet eller del därav fri från väggohyra med mindre han erhållit tillstånd därtill av medicinalstyrelsen. Sådan ansökan skulle åtföljas av uppgift å sökandens namn eller firma och postadress samt borgensförbindelse å lägst 10 000 kronor för fullgörande av de förpliktelser gentemot allmänheten, som sökanden kunde komma att ikläda sig. Tillstånd skulle meddelas för viss tid, högst fem år. Medicinalstyrelsen skulle årligen i samråd med dem som erhållit tillstånd bestämma taxor för den avsedda verksamheten.

Även detta förslag utsattes vid remissbehandlingen för kritik.

Förste stadsläkaren i Göteborg ansåg, att förslaget knappast givits den smidighet och anpassningsförmåga, som vore oundgängliga, när fråga vore om ekonomiska företag.

Enligt *Sveriges cyanvätedesinfektörers förening* hade, förutom de s. k. garantiavtalen mot väggohyra, sedan flera år förekommit s. k. inspektionsavtal, genom vilka en fastighetsägare mot viss avgift finge sin fastighet kontinuerligt undersökt beträffande ohyreförekomst och samtliga inflyttade hyresgästers möbler kontrollerade före inflyttningen. Även denna verksamhet borde underkastas kontroll. Samma ståndpunkt intogs av *garantiaktiebolaget Anticimex*, som härjämte föreslog, bl. a. att kravet på borgensförbindelse skulle utbytas mot bevis om deposition, att depositionen eller säkerheten icke skulle fastställas till lägre belopp än 20 000

kronor, att tillstånd under vissa förutsättningar skulle kunna återkallas, varvid löpande avtal borde övertagas av annat, auktoriserat företag, att förslaget om taxornas bestämmande årligen skulle utgå, att taxorna skulle bestämmas genom angivande av en övre och en undre gräns samt att besvärsrätt medgäves företagaren.

Vid rundfrågan bland *tjänsteläkarna* har från ett håll uttalats, att hälsovårdsstadgans ifrågavarande bestämmelser vore vaga. Det borde vara en plikt för hälsovårdsnämnd, att i förekommande fall ge föreläggande om utrotning av ohyra. Rätt borde vidare införas för hyresvärd resp. hyresgäst att före inflyttningen besiktiga kläder och bohag resp. lägenhet angående förekomst av ohyra.

Svenska hälsovårdstjänstemannaförbundet har föreslagit, att i en ny hälsovårdsstadga infördes sådana bestämmelser, att fastighetsägare och hyresgäst skulle, såvitt anginge vederbörande lägenhet resp. bohag, kunna med intyg styrka frihet från ohyra.

Kommittén.

Den utredning om effektivisering av kampen mot väggohyra, som år 1936 begärdes av riksdagen, berodde på att ifrågavarande spörsmål då framstod som ett socialt problem av stor betydelse. Under de år, som sedermera förflutit, synes en avsevärd förbättring ha inträtt på detta område, och nu torde väggohyra icke förekomma i sådan utsträckning, att dess bekämpande är något större problem. Det förtjänar också framhållas, att den allmänna meningen hos de tjänsteläkare, som besvarat kommitténs rundfråga, synes vara, att det ej är anledning att skärpa bestämmelserna om åtgärder mot ohyra.

Kommittén är av den uppfattningen, att olägenheterna av väggohyra och annan ohyra redan med nuvarande bestämmelser böra kunna undanröjas. Kommittén anser sig därför icke kunna biträda det i det föregående berörda ändringsförslaget avseende hälsovårdsstadgan. Ej heller finner sig kommittén kunna tillstyrka genomförandet av övriga år 1941 framlagda förslag rörande hithörande frågor.

Vad särskilt angår handeln med ohyremedel torde det visserligen förhålla sig på det sättet, att sådana preparat kunna komma till användning vid ohyrebekämpningen som äro mindre effektiva och att reklamen för dem ej präglas av vederhäftighet. Motsvarande tendenser kunna emellertid förekomma även inom andra områden av affärlivet, utan att förhållandena fördenskull ansetts påkalla lagstiftning. I stället söker man bearbeta allmänheten medelst upplysning och vederhäftig reklam.

Genom en reglering i enlighet med den föreslagna kungörelsen skulle man för övrigt endast delvis vinna det åsyftade resultatet, d. v. s. att inga

andra ohyremedel skulle få användas än sådana, som för ändamålet blivit av medicinalstyrelsen godkända, i det vederbörande yrkesutövare ofta själva komponera sina medel. Detta skulle de enligt förslaget obehindrat kunna göra även i fortsättningen, därest ohyremedlet ej innehölle giftigt ämne. Det är nämligen endast försäljningen av ett oregistrerat ohyremedel, som skulle förbjudas. Den föreslagna lagstiftningen torde därför icke komma att ha någon större inverkan på sådan ohyrebekämpande verksamhet, vid vilken det medel, som kommer till användning, icke innehåller giftigt ämne. Användes däremot giftigt ämne, kan, därest ämnet är mindre effektivt, redan med gällande bestämmelser tillståndet för desinfektören återkallas på den grund att han visat oskicklighet.

Härtill kommer att en reglering enligt förslaget av handeln med ohyremedel skulle vålla åtskilliga besvärligheter.

Ett koncessionssystem avseende garantiavtalsverksamheten på detta område bör enligt kommitténs mening icke införas i annat fall än att till följd av rådande missförhållanden eller verksamhetens särart starka skäl av allmänt intresse tala härför. Såvitt utredningen ger vid handen föreligga ej dylika skäl. Det må för övrigt anmärkas, att betydligt mer långtgående åtgärder än som föreslagits torde böra vidtagas, därest det allmänna skall kunna effektivt övervaka garantiföretagens ekonomiska ställning och möjlighet att fullgöra åtagna förpliktelser.

I kommitténs förslag till ny hälsovårdsstadga återfinnas reglerna rörande ohyra i 83 §.

I första stycket av denna paragraf har utsagts, att boningsrum med tillhörande utrymmen samt där förvarade kläder och bohag skola hållas fria från ohyra. Någon direkt motsvarighet härtill finnes icke i 1919 års hälsovårdsstadga; denna måste dock anses vila på samma grund som kommit till uttryck i den av kommittén föreslagna föreskriften. Beträffande uttyrd bostad överensstämmer den föreslagna bestämmelsen ganska väl med stadgandet i 17 § allmänna hyreslagen, som ålägger hyresvärd skyldighet att vidtaga åtgärder för utrotande av ohyra i lägenhet, som utgör del av hus och helt eller delvis är uttyrd till bostad. Den föreslagna bestämmelsen avser att fastslå ett hygieniskt krav, som numera torde framstå såsom självklart. Förefintligheten av en direkt bestämmelse i detta avseende bör dock ha en viss betydelse, när det gäller allmänhetens uppfattning av vad som menas med en sund bostad.

Enligt andra stycket har hälsovårdsnämnden att, i den mån det i särskilt fall prövas erforderligt, att meddela de föreskrifter, som med hänsyn till förhållandena kunna anses påkallade till förebyggande och utrotande av ohyra. Denna bestämmelse, som i första hand tager sikte på annan lokal, än sådan som avses i första stycket, saknar också direkt motsvarighet

i 1919 års hälsovårdsstadga. I denna finnes emellertid, när fråga är om samlingslokal, en bestämmelse om att dylik lokal skall skötas så, att sanitär olägenhet icke uppkommer för dem, som där uppehålla sig (8 § 6 mom. 43 § 6 mom.). I detta krav på skötsel torde även få anses ligga krav på att lokalen skall hållas fri från ohyra, och åtminstone beträffande samlingslokaler synes alltså den föreslagna bestämmelsen icke innebära någon skärpning. För övrigt bör observeras, att det, när ohyra förekommer i en samlingslokal, en lagerlokal eller liknande, i högsta grad ligger i ägarens eget intresse att vidtaga åtgärder mot ohyra, varför något särskilt ingripande från hälsovårdsnämndens sida i allmänhet icke torde erfordras. Kommittén finner det emellertid lämpligt med en klar bestämmelse i detta hänseende.

I förslaget har icke upptagits någon bestämmelse om mot vem ett meddelande av föreskrift till förebyggande och utrotande av ohyra skall riktas. Det torde i praktiken i de flesta fall vara tydligt, mot vem hälsovårdsnämnden skall föreskriva de olika åtgärderna. Sålunda är det med hänsyn till bestämmelserna i hyreslagen (17 §) uppenbart att föreskrifterna, när fråga är om lägenhet, som utgör del av hus och helt eller delvis är uthyrd till bostad, skola riktas mot fastighetsägaren. Samma är naturligtvis förhållandet, när ohyra uppträder i en fastighet, som ägaren själv använder som bostad. Något annorlunda kan saken ställa sig t. ex. om en person, som äger en villa, uthyr denna villa i sin helhet som bostad till annan person. Ett annat fall är, då ägaren av en lagerlokal uthyr denna i dess helhet till någon, som däri förvarar t. ex. ett pälsvarulager, som befinnes vara bemängt med ohyra. I dessa fall måste hälsovårdsnämnden ha möjlighet att lämpa efter lägligheten och sålunda t. ex. i sistnämnda fall allt efter omständigheterna kunna rikta beslut om meddelande av föreskrifter antingen mot fastighetsägaren, mot den som disponerar lagerlokalen eller mot pälsvarulagrets ägare.

Med stöd av det föreslagna stadgandet i andra stycket bör hälsovårdsnämnd ha möjlighet att föreskriva, att de kläder, som en person bär på sig, skola avlusas, även om denna åtgärd icke sker i samband med åtgärden mot ohyra i bostad. Uppenbart är dock att hälsovårdsnämnden härvid bör gå fram med försiktighet. I allmänhet får man väl utgå ifrån, att en person, vars gångkläder äro behäftade t. ex. med vägglöss, icke motsätter sig en avlusning av dessa kläder. I de få fall, där så verkligen sker, torde man kunna tala om en viss form av asocialitet, och i sådana fall bör hälsovårdsnämnden som en sista utväg, när övertalning icke hjälper, ha möjlighet att föreskriva avlusning av kläderna. Härigenom skulle nämnden kunna förhindra, att t. ex. en person av lösdrivartyp, med kläderna bemängda med ohyra, sprede denna ohyra från det ena natthärbärgets till det andra.

Slutligen må här anmärkas att frågan om vad som i hälsovårdsstadgans

mening skall anses som ohyra närmast är av entomologisk natur. Enligt kommitténs mening bör dit räknas icke blott vägglöss utan även loppor, klädlöss, kackerlackor, nattsmyg, fuktbaggar, vanliga mjölbaggar och svartbruna mjölbaggar. Till ohyra böra däremot icke hänföras t. ex. flugor, mal, tvestjärtar, husbockar eller myror.

Om åtgärder mot råttor och möss.

(84—88 §§.)

Gällande bestämmelser.

I 1919 års hälsovårdsstadga funnos ursprungligen inga särskilda bestämmelser om åtgärder mot råttor och möss. Sedan medicinalstyrelsen år 1922 framlagt ett förslag i ämnet, infördes emellertid år 1930 i stadgan två nya paragrafer, betecknade 23 a § (stad) och 49 a § (landsbygd), enligt vilka hälsovårdsnämnd, där sådant prövas av behovet påkallat och särskilda omständigheter ej till annat föranleda, äger meddela föreskrifter om vidtagande av erforderliga åtgärder för utrotande av råttor och möss.

Bestämmelser, som i detta sammanhang äro av intresse, återfinnas även i andra författningar. Jämlikt 12 § andra stycket epidemilagen den 19 juni 1919 skall hälsovårdsnämnd, om ovanlig dödlighet yppas bland råttor, särskilt i hamnstäder eller på hamnplatser, med hänsyn till fara för pestsmitta, skyndsamt lämna uppgift om förhållandet till vederbörande länsstyrelse. Enligt 15 § i samma lag skall hälsovårdsnämnd vidare sörja för att, då pest är gängse, råttor hindras att komma ombord på fartyg. Angående rättutrotning å fartyg och i hamnar äro bestämmelser givna även i karantänkungörelsen den 24 april 1953 (nr 222).

Giftstadgan den 26 november 1943 (nr 877) innehåller i 23 §, att fosfor eller beredning innehållande fosfor ej må utläggas i avsikt att döda andra djur än kråkor, skator, råttor och möss samt må för sådant ändamål brukas allenast efter särskilt tillstånd och under iakttagande av därvid lämnade föreskrifter. Fosformos må dock utan tillstånd användas inom hus och gård för dödande av råttor och möss. Giftstadgan innehåller vidare talrika bestämmelser angående saluhållande, försäljning eller annan överlåtelse samt utlämnande ävensom införsel och förvaring av gift, vilka bestämmelser äro av betydelse i detta sammanhang, i den mån medel för utrotning av råttor och möss innehålla gift.

I livsmedelsstadgan den 21 december 1951 (nr 824) upptages under 10 § beträffande livsmedelslokal, att den skall ha lämpliga anordningar för utestängande av råttor.

Medicinalstyrelsen har år 1948 i meddelandet nr 94 utfärdat råd och anvisningar rörande åtgärder mot råttor och möss.

Vidare må nämnas, att byggnadsstyrelsen i sitt normalförslag till byggnadsordning för stad, köping och municipalsamhälle samt område på

landet med fastställd stadsplan i kap. 2, som handlar om byggnads yttre och inre anordnande m. m., intagit en bestämmelse av innehåll att källarglugg eller därmed jämförlig öppning skall förses med råttsäkert skyddsgaller och att, där så erfordras, även friskluftsintag och övriga ventilationsöppningar mot det fria skola förses med sådant galler.

Bestämmelser i lokala hälsovårdsordningar, avsedda att komplettera bestämmelserna i hälsovårdsstadgan angående åtgärder mot råttor och möss, synas icke förekomma.

Kritik och önskemål.

Vid den av kommittén gjorda rundfrågan bland *tjänsteläkarna* har allmänt yrkats, att hälsovårdsstadgans bestämmelser på detta område måtte skärpas och preciseras. Några av tjänsteläkarna ha ifrågasatt, huruvida icke efter danskt eller norskt mönster bestämmelserna i detta hänseende borde sammanfattas i en särskild råttlag. Vidare har yrkats att utrotning av råttor skall ske i kommunal regi och att firmor, som syssla med rått- och ohyreutrotning, underkastas kontroll. Vissa kompetenskrav borde uppställas för dem, som handha utläggning av gift, i likhet med vad som f. n. gäller beträffande dem som använda cyanväte mot väggohyra.

Genom beslut den 21 maj 1949 har *medicinalstyrelsen* till kommittén överlämnat ett av styrelsens konsulent för råttbekämpande utarbetat förslag till lag angående utrotande av råttor och möss jämte motivering till förslaget.

Enligt förslaget skulle varje kommun vara skyldig att vidtaga åtgärder för utrotande av råttor och möss. Ägare eller innehavare av fastighet eller industrianläggning samt envar, som dreve verksamhet, som vore knuten till fast egendom, skulle vara skyldig att vidtaga erforderliga åtgärder för att avstänga råttor från föda och boplatser. Närmare föreskrifter skulle meddelas av medicinalstyrelsen. Utgifter för råttutrotning och råttsäkning skulle bäras av egendomens, anläggningens eller verksamhetens ägare, om icke beslut meddelades om att kommunen helt eller delvis skulle bestrida utgifterna. Om ägare uraktläte att vidtaga föreskrivna åtgärder, skulle kommunen äga låta utföra dessa på ägarens bekostnad.

Yrkesmässig råttutrotning skulle icke få bedrivas utan tillstånd av medicinalstyrelsen. Preparat, avsedda för råttutrotning, vilka icke vore godkända av medicinalstyrelsen, skulle ej få utbjudas eller saluföras. Medicinalstyrelsen skulle upprätta förteckning över godkända giftpreparat och utfärda råd och anvisningar för försäljning och användning av preparaten. Kungl. Maj:t eller, med Kungl. Maj:ts bemyndigande, medicinalstyrelsen skulle utfärda de närmare föreskrifter, som erfordrades bl. a. i fråga om åtgärder för att göra byggnader, särskilt nybyggnader och sådana byggnader, som användas till förvaring av födoämnen, råttsäkrade.

Med skrivelse den 25 maj 1949 till kommittén har *sundhetsinspektören i Stockholm* överlämnat en den 21 maj 1949 dagtecknad skrivelse från föreståndaren för Stockholms stads hälsovårdsnämnds avdelning för råttutrotning. Denne, som deltagit vid utarbetandet av nyssnämnda lagförslag och som instämt i detsamma, har som sin mening uttalat, att bestämmelser om råttutrotning borde ha sin plats i hälsovårdsstadgan.

I skrivelse den 21 mars 1949 till kommittén ha *Svenska Jägareförbundet* och *Svenska Kennelklubben* anhållit att kommittén måtte beakta de risker, som råttgiftutläggningen innebure för hundbeståndet i landet. De firmor, som yrkesmässigt arbetade med råttutrotning, borde legitimeras av medicinalstyrelsen och ställas under dess kontroll. Vidare borde allmänhetens rätt att inköpa och utlagga råttgift begränsas.

Den danska och norska lagstiftningen på området.

Med hänsyn till att lagstiftning rörande åtgärder mot råttor och möss i Danmark och Norge på sina håll uppställts som förebild för en såsom önskvärd betecknad motsvarande svensk lagstiftning torde det vara lämpligt att här lämna en kortfattad redogörelse för denna lagstiftning i våra ifrågasvarande grannländer.

Enligt den danska lagen om utrotning av råttor av den 31 mars 1938 äro de kommunala myndigheterna skyldiga att sörja för att med lämpliga tidsintervaller överallt i kommunen verkställas rationell råttutrotning. Städerna lämnas i lagen möjlighet att få kringliggande landskommuner att medverka i råttutrotningen och bilda utrotningsenheter. Om landskommun skulle visa sig ovillig, kan frågan underställas inrikesdepartementet, som lämnar direktiv med bindande verkan för båda parter. Även landskommuner kunna slå sig samman till utrotningsenheter.

Utrotningen kan verkställas antingen genom kommunens försorg eller genom samverkan mellan kommunerna och fastighetsägarna. Sker utrotningen enbart av kommunen, kan arbetet utföras i kommunens egen regi med eget folk eller genom anlåtande av privat firma, som får utrotningsarbetet på entreprenad. Fastighetsägarna ha skyldighet att vidtaga erforderliga åtgärder beträffande renhållning och råttssäkring av fastigheterna. Om en fastighetsägare icke efterkommer givna föreskrifter om råttssäkring, kan arbetet utföras på fastighetsägarens bekostnad, och möjlighet finnes, om vederbörande tredskas, att indriva beloppet genom tvångsförsäljning av fastigheten.

Kostnaderna för råttutrotningen bestridas medelst kommunala anslag, men betalningsskyldighet åligger även fastighetsägarna själva. Inrikesdepartementet utövar kontroll över råttutrotningen, och varje kommun är skyldig att årligen inkomma med redogörelse för råttutrotningen och för de förebyggande åtgärder, som vidtagits.

Lagen öppnar möjlighet att införa kontroll av bekämpningsmedlen. Be-

stämmelser finnas även om import och försäljning av särskilt farliga utrotningsmedel.

Den norska lagen om råttutrotning tillkom år 1946 och bygger i stor utsträckning på motsvarande danska lag. Den norska lagen föreskriver bl. a., att utgifterna för råttutrotning och rättsäkring skola bestridas av fastighetens, företagens eller verksamhetens ägare samt att hälsovårdsnämnden skall tillse, att lagen efterföljes. Vidare ger lagen vederbörande departement fullmakt att fastställa närmare bestämmelser i samband med råttbekämpning, godkännande av yrkesmässiga råttutrotare och godkännande av utrotningsmedel.

Med stöd av råttlagen har departementet fastställt detaljerade föreskrifter om råttutrotning och rättsäkring. I dessa föreskrifter stadgas bl. a., att hälsovårdsnämnden skall tillse, att minst en gång om året, vår eller höst, rationell råttutrotning företages i kommunen, såvida icke departementet i särskilda fall annat bestämmer. Städer samt kringliggande landskommuner skola om möjligt företaga utrotning samtidigt. Vidare finnas närmare bestämmelser om utläggning av råttgift och om allmän uppröjning, innan giftbetesutläggningen påbörjas. Rättsäkringsföreskrifter äro utfärdade såväl för städer och samhällen som för den egentliga landsbygden.

Enligt föreskrifterna om godkännande av råttutrotare få endast sådana personer komma i fråga, som kunna styrka sig besitta nödig kännedom om råttbekämpning. Vederbörande kan även åläggas att genomgå utbildningskurs, om sådan anordnas.

Vid godkännande av råttgift kräves, att den som vill framställa eller handla med råttgift hos chefen för medicinalstyrelsen gör framställning om godkännande av preparatet. Detta kontrolleras vid Norges veterinärhögskola, som ger utlåtande om preparatets användbarhet. På grundval av detta utlåtande äger chefen för medicinalstyrelsen godkänna preparatet samt fastställa föreskrifter för dess användning. Alla godkända preparat skola kontrolleras varje halvår.

Kommittén.

Enligt hälsovårdsstadgan gäller f. n., att hälsovårdsnämnd har rätt att, där så prövas av behovet påkallat och särskilda omständigheter icke föranleda till annat, meddela föreskrifter om vidtagande av erforderliga åtgärder för utrotande av råttor och möss. Dessa bestämmelser ha tolkats så, att hälsovårdsnämnd äger föreskriva om rättsäkring och råttutrotning beträffande viss eller vissa fastigheter. Däremot kan åläggandet icke ges form av ett allmänt åläggande för samtliga fastighetsägare inom ett visst område. Ej heller torde det vara möjligt för hälsovårdsnämnd att förelägga en kommun att företaga allmän råttutrotning inom kommunen.

Under årens lopp ha undan för undan krav rests från olika håll på ef-

fektivare och mera preciserade bestämmelser om åtgärder mot råttor och möss. Framför allt har det ansetts vara en brist att kommun icke ålagts någon skyldighet i detta hänseende. På senare tid har visserligen förekommit att kommuner frivilligt gått med på att anordna råttutrotning genom att bevilja anslag för detta ändamål, men för att en råttutrotning skall bli effektiv fordras, att utrotningen sker kontinuerligt och i samarbete med angränsande kommuner. Ett dylikt samarbete har ibland kunnat åstadkommas genom överenskommelse mellan de olika kommunerna men stundom mött motstånd, och i sistnämnda fall har tvångsmedel saknats. Att någon direkt skyldighet icke stadgats för fastighetsägare att utan hälsovårdsnämndens ingripande rättsäkra fastighet har även ansetts vara en svaghet.

Med den vidgade kännedomen om råttans roll som smittspridare och som ekonomisk skadegörare har den rationella råttbekämpningen alltmer kommit att framstå som en såväl för samhällets som för den enskilda individens bästa nödvändig åtgärd. Råttan är ofta — i vissa undersökningar i upp till 85 % — bärare av det smittämne, som orsakar Weils sjukdom. Råttorna utsöndra mikroberna med urinen, varigenom sjöar, dammar och vattendrag lätt kunna infekteras. Smittämnet kan sedan tränga in i människokroppen genom huden vid badning eller med föda eller dryck. Överallt där råttor finnas, kan människan drabbas av denna synnerligen farliga sjukdom. Det är också utrett, att råttan sprider flera andra sjukdomar. Detta är fallet med bl. a. tuberkulos, mjältbrand, rödsjuka och tularämi. Paratyfusbakterier ha vid veterinärhögskolan påvisats hos råttor i ca 25 % av de undersökta fallen. Tuberkelbaciller av bovin och aviär (fågel-) typ ha påträffats hos råttor; vid undersökningar i Danmark har den aviära typen påvisats i ca 16 % av fallen. Även trikiner påträffas rätt ofta hos råttorna. Det är möjligt att även andra sjukdomar spridas genom råttor, t. ex. undulantfeber (smittsam kastsjuka hos kor) samt mul- och klövsjuka.

Den ekonomiska skadegörelsen, som vållas av råttor, är synnerligen avsevärd. Råttorna, som äro allätare — i varje fall gäller detta den vanligast förekommande arten, den s. k. bruna råttan — gnaga sönder och förstöra så gott som allt vad de komma över. Stora mängder livsmedel bli otjänliga till människoföda genom förorening. Man har försökt uppskatta storleken av råttornas ekonomiska skadegörelse. I U. S. A. har man beräknat att en råtta förstör för minst 2 dollar per månad. Före det senaste världskriget beräknades skadegörelsen per år till 200 milj. guldfrancs i Frankrike, till 200 milj. riksmark i Tyskland och till 12 milj. pund i England och Skottland. Från U. S. A. kommer uppgiften, att enbart i Florida med ca 1,9 milj. invånare och ett beräknat råttantal av ca 2 500 000 råttorna skulle kosta 44 milj. dollar per år. I Danmark har man uppskattat skadegörelsen till omkring 80 milj. kronor per år. Motsvarande beräkning för vårt land skulle ge ett värde av omkring 100 milj. kronor.

Kommittén anser, att en effektiv råttbekämpning är nödvändig och att förutsättningar för en sådan bekämpning måste skapas genom skärpta bestämmelser i ämnet i den nya hälsovårdsstadgan.

Kampen mot råttorna måste föras efter flera olika linjer. Dels måste en effektiv råttsäkring åstadkommas beträffande byggnader av olika slag. Dels måste råttornas existensmöjligheter försvåras genom en väl ordnad renhållning och genom att avloppsförhållandena — t. ex. för sådana fastigheter, vilkas avlopp icke är anknutet till allmänt avloppsnät — ordnas så, att råttorna icke kunna åtkomma för dem ätliga ämnen i den flytande orenligheten. Kommittén vill i detta sammanhang särskilt understryka betydelsen av en effektiv renhållning. Dels måste slutligen direkta utrotningsåtgärder vidtagas. Vid utrotning av råttor och möss i stor skala torde utläggning av förgiftade beten sannolikt vara den bästa metoden. För att en råttutrotning med giftbeten skall bli effektiv är det nödvändigt, att utläggningen sker samtidigt inom ett större område, och det synes kommittén uppenbart, att en dylik åtgärd bör vara en kommunal angelägenhet. Det är även nödvändigt, att en intim samordning av arbetet äger rum mellan angränsande kommuner. Bristande samarbete i detta avseende kan medföra, att resultatet av utrotningen helt äventyras. Kommittén anser detta samarbete så nödvändigt, att bestämmelser härom böra intagas i hälsovårdsstadgan. Att samla kommunerna till gemensam aktion i detta avseende bör bli en viktig arbetsuppgift inte blott för förste provinsialläkarna utan även för de av kommittén i annat sammanhang föreslagna hälsovårdskonsulenterna.

Det är såsom redan framhållits ett viktigt samhällsintresse att de åtgärder för utrotning av råttor och möss som vidtagas verkligen bli effektiva. För närvarande användas ibland råttutrotningsmedel, vilka antingen äro överksamma eller som genom i dem ingående beståndsdelar kunna innebära uppenbar fara även för människor och husdjur. Med anledning härav anser kommittén, att det icke bör vara tillåtet, att för utrotning av råttor och möss använda andra medel än sådana, som blivit för detta ändamål godkända av medicinalstyrelsen.

Kommittén har i detta sammanhang övervägt att föreslå införandet av särskild legitimation för personer, som yrkesmässigt syssla med råttutrotning. Härigenom skulle man kunna erhålla garantier för att de, som yrkesmässigt bedriva råttutrotning, även inneha kompetens för detta arbete. Ehuru vissa skäl sålunda tala för införandet av en dylik legitimation, har kommittén likväl icke funnit sig böra föreslå en dylik anordning. Ett system med personlig legitimation som villkor för yrkesmässigt utrotande av råttor skulle bli alltför ohanterligt och betungande, och kommittén anser icke, att fördelarna med en dylik anordning skulle uppväga nackdelarna.

Sammanfattningsvis synes den nya hälsovårdsstadgan sålunda böra innehålla bestämmelser om skyldighet för kommunerna att bedriva systematisk råttutrotning och att därvid samarbeta med angränsande kommuner. Vidare

böra fastighetsägarnas skyldighet att rättsäkra byggnader närmare preciseras. Det bör ankomma på medicinalstyrelsen att till ledning vid rättsäkring meddela råd och anvisningar. För att göra utrotningen effektiv och till förekommande av olycksfall synes det nödvändigt att förbjuda att andra än av medicinalstyrelsen godkända ämnen eller varor användas för utrotning av råttor och möss.

84 §.

I första stycket fastslås skyldighet för varje kommun, att med vissa tidsmellanrum, allt efter det förhållandena föranleda därtill, vidtaga åtgärder för att utrota råttor och möss. Frågan om när kommunal utrotning skall företagas bör helt vara beroende på behovet därav. Utrotningen bör lämpligen ske vår eller höst och skall företagas helt på kommunens bekostnad. Att märka är, att här endast åsyftas åtgärder för utrotning av råttor och möss, d. v. s. i första hand utläggning av giftbeten, men däremot icke t. ex. rättsäkring av byggnader.

Åtgärder för utrotning måste, såsom redan påpekats, för att bli effektiva vidtagas samtidigt inom hela kommunen eller inom en tillräckligt stor del därav. En bestämmelse härom har upptagits i andra stycket. Det är också lämpligt, att närliggande kommuner samarbeta beträffande rättsutrotningen. Någon absolut skyldighet i detta hänseende har dock ej ansetts böra föreskrivas. Då det emellertid är av stor betydelse, att ett sådant samarbete verkligen kommer till stånd, bör — om frivillig överenskommelse icke kan träffas — länsstyrelsen övervaka och tillse, att lämpligt samarbete åstadkommes. Länsstyrelserna ha enligt förslaget en allmän skyldighet att övervaka, att kommunerna fullgöra sina skyldigheter med avseende å allmänna hälsovården, och det är kommitténs mening, att länsstyrelserna skola begagna sig av denna möjlighet för att framtvinga ett samarbete mellan kommunerna om ett samarbete befinner lämpligt för uppnående av gott resultat vid utrotningen och om ett dylikt samarbete icke kan åstadkommas på frivillighetens väg. Före rättsutrotningen bör en allmän uppröjning ske i källare och uthus samt å vindar och i liknande utrymmen. Härvid bör tillses, att livsmedel och dylikt icke finnas åtkomliga för råttor, att föreskrivna sopkärl äro täta och försedda med tättslutande lock samt att sopor och matrester icke finnas omkring desamma. Efter denna uppröjning skola giftbeten utläggas med iakttagande av härför gällande föreskrifter. Kvarvarande giftbeten böra uppsamlas senast efter 5—8 dagar samt oskadliggöras, helst genom uppbränning. Utrotningens genomförande bör naturligtvis övervakas av hälsovårdsnämnden.

85 §.

I denna paragraf ålägges ägare av fastighet att, där så prövas vara av behovet påkallat, vidtaga erforderliga åtgärder för utrotande av råttor och

möss inom byggnad med därtill hörande tomt eller gårdsområde samt, där hälsovårdsnämnden i särskilt fall så förordnar, jämväl annorstädes å fastigheten. Den skyldighet, som här ålägges fastighetsägarna och som alltså uteslutande avser utrotning av råttor och möss, gäller helt vid sidan av den skyldighet, som i 84 § ålagts kommunen. Det kan naturligtvis tänkas, att råttor uppträda å en fastighet mellan de kommunala utrotningarna och det är då nödvändigt, att utrotning verkställs just på den fastigheten och utan att nästa kommunala utrotning avvaktas. En sådan av särskilda omständigheter föranledd utrotning för viss fastighet åligger fastighetsägaren och skall ske på hans bekostnad. Den skyldighet, som föreskrives i paragrafen, gäller endast utrotande av råttor och möss inom byggnad med därtill hörande tomt eller gårdsområde. Skulle utrotning av råttor och möss erfordras även inom annan del av fastigheten, t. ex. i en soptipp, en handelsträdgård, ett vedupplag eller liknande, och skulle fastighetsägaren icke av eget initiativ utrota råttorna, bör hälsovårdsnämnden kunna förordna, att utrotning av råttor och möss skall ske även å dessa delar av fastigheten. Även en dylik särskilt ålagd utrotning skall naturligtvis betalas av fastighetsägaren.

86 §.

I första stycket av denna paragraf föreskrives, att byggnad, som inrymmer boningsrum, samt, där hälsovårdsnämnden i särskilt fall så förordnar, jämväl annan byggnad skall vara rättsäkrad. Den föreslagna bestämmelsen innefattar skyldighet för ägare av byggnad, som inrymmer boningsrum, att utan ingripande från hälsovårdsnämndens sida tillse att byggnaden är rättsäkrad. Naturligtvis finnas även andra byggnader än sådana, som inrymma boningsrum, vilka måste rättsäkras, men med hänsyn till dessa byggnaders olika beskaffenhet låter det sig knappast göra, att i själva hälsovårdsstadgan direkt angiva vilka byggnader som här avses. Kommittén föreslår därför, att det skall ankomma på hälsovårdsnämnden att i varje särskilt fall angiva, vilka av ifrågavarande byggnader som skola rättsäkras; detta naturligtvis under förutsättning, att fastighetsägaren icke utan särskild påstötning tillser, att byggnaderna äro rättsäkrade, vilket ju i allmänhet i mycket hög grad bör ligga i hans eget intresse. I de fall där rättsäkring av byggnad skall ske utan särskilt ingripande av hälsovårdsnämnden, skall nämnden övervaka, att bestämmelserna efterföljas och ingripa om så ej sker.

Nya byggnader böra i allmänhet redan från början anordnas så, att de äro rättsäkrade. Kommittén anser, att bestämmelser härom böra intagas i byggnadsstyrelsens anvisningar till byggnadsstadgan. Härvidlag bör erforderligt samråd ske mellan byggnadsstyrelsen och medicinalstyrelsen.

Det bör ankomma på medicinalstyrelsen att efter samråd med byggnadsstyrelsen och veterinärstyrelsen meddela råd och anvisningar till ledning för arbetet med rättsäkring av byggnader. Ett stadgande härom har upptagits i andra stycket av paragrafen.

87 §.

Utrotningen av råttor och möss är icke blott en hälsovårdsfråga utan även en ekonomisk fråga av stor omfattning. Det är därför synnerligen viktigt, att de pengar och det arbete, som nedläggas på rättutrotning, ge bästa möjliga resultat. De medel, som användas för rättutrotning, måste därför vara lämpliga för sitt ändamål. Enligt vad erfarenheten visat, användas f. n. ibland medel för utrotning av råttor och möss, vilka icke äro av lämplig beskaffenhet. För att råda bot på detta missförhållande anser kommittén nödvändigt, att bestämmelser införas i hälsovårdsstadgan om att vara eller ämne får användas som medel för utrotande av råttor och möss endast om varan eller ämnet för sådant ändamål godkänts av medicinalstyrelsen. Medicinalstyrelsen skall upprätta och offentliggöra förteckning över de varor och ämnen, som på så sätt godkänts såsom medel för utrotning av råttor och möss. Denna förteckning skall årligen granskas. Med denna bestämmelse avser kommittén att stadga en skyldighet för medicinalstyrelsen att årligen låta underkasta de å förteckningen upptagna ämnen en laboratoriemässig kontroll för att undersöka, att deras sammansättning och beskaffenhet äro oförändrade. Närmare bestämmelser om medicinalstyrelsens godkännande av rättutrotningsmedel skola meddelas av Kungl. Maj:t.

88 §.

I första stycket av denna paragraf föreskrives en allmän skyldighet för envar, som för utrotning av råttor och möss använder av medicinalstyrelsen godkänt medel, att vid detta användande iakttaga största försiktighet. Användandet skall ske med ledning av de råd och anvisningar som medicinalstyrelsen efter samråd med veterinärstyrelsen utfärdar till skydd mot skada å människor och husdjur. Dessa skyddsföreskrifter skola givetvis iakttagas vare sig utrotningen sker yrkesmässigt eller icke.

I andra stycket av paragrafen föreslås en speciell bestämmelse beträffande cyanväte med hänsyn till de risker, som äro förbundna med ett användande av detta ämne för utrotande av råttor och möss. Cyanväte bör få användas såsom medel för utrotande av råttor och möss endast av den, som därtill erhållit särskilt tillstånd av medicinalstyrelsen. Sådant särskilt tillstånd av medicinalstyrelsen skall erfordras vare sig utrotningen sker yrkesmässigt eller icke.

Om hållande av djur.

(89—101 §§)

Gällande bestämmelser.

De nu i detta hänseende för stad gällande bestämmelserna återfinnas i 17—19 §§. Enligt dessa får stall icke inrättas i byggnad, som inrymmer boningsrum (17 § 1 mom.). Beträffande nötkreatur och svin gäller, att dessa djur ej må hållas i byggnad som nyss nämnts eller i trångt bebyggd gård (18 § 1 mom.).

För stall, fähus, svinhus, gödselkista och gödselbehållare föreskrives, att dylika lokaler icke få läggas på mindre avstånd än sex meter från vissa närmare angivna platser eller lokaler. Hälsovårdsnämnden äger i undantagsfall på ansökan medgiva, att bostadslägenhet för stallpersonal lägges över eller invid stall, såframt betryggande anordningar mot sanitära olägenheter vidtagas (17 § 2 och 4 mom. samt 18 § 2 och 4 mom.).

Föreskrifter finnas om huru stall, fähus och svinhus skola vara anordnade beträffande dager, luftväxling och golvetts beskaffenhet. Där så kan ske, skall stall, fähus och svinhus förses med underjordisk avloppsledning för den flytande orenlighetens avledande (17 § 3 mom. och 18 § 3 mom.).

Beträffande omhändertagande av den fasta och flytande orenligheten finnas likalydande bestämmelser för stall, fähus och svinhus (17 § 4 mom. och 18 § 4 mom.). Sådana lokaler få ej tagas i bruk förrän hälsovårdsnämnden givit sitt tillstånd därtill (17 § 5 mom. och 18 § 5 mom.). De skola hållas rena och snygga (17 § 6 mom. och 18 § 6 mom.).

Om för visst fall hållande av nötkreatur eller svin föranleder större osnygghet än som är därifrån oskiljaktig eller ock vållar sanitära olägenheter, äger hälsovårdsnämnden tills vidare förbjuda detsamma (18 § 7 mom.).

Jämlikt 26 § äger hälsovårdsnämnd för sådan lägenhet, som ligger avlägset från tätare bebyggd del av staden, medgiva lindring i nu angivna bestämmelser rörande anordningar vid stall, fähus och svinhus.

Beträffande hållandet av mindre djur — såsom getter, får, hundar, katter, kaniner och fjäderfä — stadgas i 19 § att hälsovårdsnämnd, därest sanitär olägenhet uppkommer, äger meddela erforderliga föreskrifter eller ock utfärda förbud mot djurens hållande.

Bestämmelserna i 17 och 18 §§ motsvaras beträffande landsbygden av en i 48 § 1 mom. upptagen bestämmelse om att stall, fähus och svinhus icke må läggas på mindre avstånd än sex meter från vissa livsmedelslokaler och ej heller så, att flytande orenlighet därifrån kan utbreda sig till boningshus, till vissa livsmedelslokaler eller till brunn, källa eller annat vattenhämtningsställe eller till allmän väg eller plats.

Vidare må i detta sammanhang erinras om att enligt 25 och 26 §§ livsmedelsstadgan envar som sysslar med framställning eller beredning av livs-

medel, avsedda för försäljning eller servering, skall under arbetet iakttaga noggrann renlighet. Därest beträffande person, som är sysselsatt med sådant arbete, förekommer skälig anledning antaga, att han är behäftad med sådan sjukdom eller smitta eller sådant sår eller annan yttre skada, som kan föranleda, att av honom hanterat livsmedel blir skadligt att förtära eller eljest otjänligt till människoföda, är han skyldig att efter anmodan av hälsovårdsnämnden, på nämndens bekostnad, undergå läkarundersökning. Hälsovårdsnämnden har rätt att, om vederbörande befinnes behäftad med sådan sjukdom eller smitta, förbjuda, att personen i fråga deltagar i eller användes till sådant arbete, som avses i paragraferna.

I djurskyddslagen den 19 maj 1944 stadgas, att stall eller annat förvaringsrum för djur skall erbjuda tillräckligt utrymme och skydd samt hållas tillfredsställande rent.

Bestämmelser om stall, fähus och svinhus förekomma ibland i lokala hälsovårdsordningar. Så är fallet ej blott i fråga om tätare bebyggda orter, t. ex. stationssamhällen, utan även såvitt angår hela landskommuner. Bestämmelserna överensstämman ofta eller delvis med reglerna i 17 och 18 §§ hälsovårdsstadgan.

Medicinalstyrelsen har den 14 februari 1942 utfärdat kungörelse angående fordringar på hygieniska förhållanden vid framställning av mjölk och grädde, som försäljes i opastöriserat skick. Kungörelsen innehåller utförliga bestämmelser angående ladugårds beskaffenhet m. m. Bestämmelserna avse alla ladugårdar, där mjölk och grädde framställes för försäljning i opastöriserat skick, oberoende av ladugårdens belägenhet inom eller utom område där 1 kap. hälsovårdsstadgan gäller.

Kritik och önskemål.

Såsom i annat sammanhang berörts avgav *medicinalstyrelsen* den 18 mars 1942 ett förslag till åtskilliga ändringar i hälsovårdsstadgan. Förslaget innebar, att för landsbygdens del beträffande stall, fähus och svinhus samt hållande av mindre djur skulle i huvudsak gälla samma bestämmelser som för stad. För sådan lägenhet, som låge avlägset från tätare bebyggt område, skulle hälsovårdsnämnden äga medgiva lindring i bestämmelserna. Som en ny bestämmelse föreslogs, att anläggning för avel av pälsdjur icke skulle få utföras med mindre hälsovårdsnämnden därtill lämnat tillstånd och därvid meddelat föreskrifter till förebyggande av sanitära olägenheter.

Medicinalstyrelsens förslag tillstyrktes vid remissbehandlingen i princip av styrelsen för statens institut för folkhälsan, lantbruksstyrelsen och av det stora flertalet länsstyrelser jämte fyra av hushållningssällskapens förvaltningsutskott. Detsamma var förhållandet med den övervägande delen av förste provinsialläkarna och tjänsteveterinärerna.

Däremot avstyrktes förslaget av fem länsstyrelser, Svenska landskommu-

nernas förbund, Svenska stadsförbundet samt ett stort antal av hushållningssällskapens förvaltningsutskott.

I de avböjande yttrandena framhölls, att skärpta bestämmelser i hälsovårdsavseende visserligen erfordrades för områden å landsbygden med tätbebyggelse men att de föreslagna bestämmelserna för den egentliga landsbygden skulle verka synnerligen betungande, därest icke hälsovårdsnämnderna medgäve eftergifter i sådan omfattning, att bestämmelserna praktiskt taget komme att sättas ur tillämpning för större delen av landsbygden. Vidare framhölls, att efterlevnaden av vissa av de ifrågasatta föreskrifterna bleve svår att effektivt övervaka och att därigenom bestämmelserna kunde väntas bli mycket ojämnt tillämpade.

I svaren på den rundfråga, som kommittén riktat till vissa *tjänsteläkare*, har även frågan om förbättrade bestämmelser beträffande stall, fähus och svinhus berörts. Eftersom förste provinsialläkarna, såsom redan framhållits, till övervägande del i princip tillstyrkt medicinalstyrelsens förslag, ha de av dem som i sina svar berört denna fråga i allmänhet inskränkt sig till att framhålla ladugårdshygienens betydelse och vikten av att tillfredsställande bestämmelser härom åstadkommes icke minst med tanke på mjölkproduktionen.

Kommittén.

De bestämmelser om stall, fähus och svinhus, som nu finnas, avse främst stadssambhällena. För landet i övrigt äro reglerna i detta hänseende ytterligt knapphändiga.

Enligt kommitténs mening är det motiverat ur sanitär synpunkt med en närmare reglering för hela landet av förhållandena på detta område. I och med den alltmer ökande tätbebyggelsen ökas givetvis risken för att hållandet av djur skall medföra sanitära olägenheter av olika slag för närboende. I synnerhet föreligger här risk för förorening av brunnar, källor och andra vattentäkter.

En annan omständighet, som motiverar strängare bestämmelser, är att stall och ladugårdar utgöra daglig arbetsplats för en stor del av landets befolkning och att det alltså ur denna synpunkt är angeläget att åstadkomma goda hygieniska förhållanden i dessa lokaler. Frågan härom är visserligen i första hand en arbetarskyddsfråga, men med hänsyn till dess stora betydelse torde man icke kunna bortse från densamma när det gäller att utforma den nya hälsovårdsstadgan. Dessutom är arbetarskyddslagen icke tillämplig å arbete, som utföres av medlem av arbetsgivarens familj, såframt arbetet är förlagt till arbetsgivarens hem eller är att hänföra till jordbruk eller någon dess binäring, vilken icke bedrives såsom självständigt företag.

Vidare måste i detta sammanhang hållas i minnet, att mjölken har med tiden fått en allt större betydelse som livsmedel och att den är mycket ömtålig. Det stora behovet av mjölk, främst i de större städerna, har framtvingat långa och svårbemästrade transporter, och detta jämte mindre goda hygieniska förhållanden i ladugårdarna torde ha medfört, att den levererade mjölken icke alltid är av tillfredsställande beskaffenhet. Visserligen finnas i pastöriseringsförordningen den 21 juli 1937 (nr 737) föreskrifter om att mjölk och grädde, för att få försäljas eller utbjudas till människoföda inom stad eller område på landet där 1 kap. hälsovårdsstadgan gäller, måste ha undergått värmebehandling (pastörisering), men pastöriseringen kan icke göra en genom bristande hygienisk behandling dålig mjölk fullvärdig. Pastöriseringen innebär endast, att man förlänger den tid, under vilken mjölken kan förbli i det tillstånd den har vid pastöriseringstillfället samt — vilket ur hygienisk synpunkt är det värdefulla — att eventuellt sjukdomsalstrande bakterier dödas. Det torde vara omöjligt att åstadkomma en konsumtionsmjölk av tillfredsställande beskaffenhet utan att sätta in ansträngningarna redan på produktionsstadiet, d. v. s. genom åstadkommande av en förbättrad ladugårdshygien.

Bestämmelser om hygieniska förhållanden i lokaler för framställning av livsmedel återfinnas numera i livsmedelsstadgan, som även innehåller bestämmelser angående den personal, som är sysselsatt med livsmedelshantering. Det kunde därför förefalla naturligt att livsmedelsstadgans bestämmelser om livsmedelslokaler även bleve tillämpliga på ladugårdar. Emellertid äro enligt uttrycklig bestämmelse i livsmedelsstadgan bestämmelserna i stadgans kapitel om livsmedelslokaler icke tillämpliga å ladugårdar. Enligt vad som uttalades i samband med livsmedelsstadgans tillkomst borde frågan om ladugårdshygien behandlas i hälsovårdsstadgan.

Som en allmän sanitär grundbestämmelse föreslår kommittén en föreskrift om att djurstall — kommittén använder denna term såsom en gemensam beteckning på förvaringsrum, där hästar, nötkreatur, får, getter eller svin stadigvarande hållas — skall vara så anordnat och inrett samt så underhållas och skötas att sanitär olägenhet ej uppstår. Denna bestämmelse föreslås att gälla för alla djurstall, oberoende av stallets belägenhet inom eller utom hälsovårdstättort och oberoende av om stallet tagits i bruk före eller efter den nya hälsovårdsstadgans ikraftträdande.

Ur sanitär och icke minst ur mjölkhygienisk synpunkt skulle det naturligtvis vara angeläget att låta samtliga hithörande bestämmelser, således även de som angå anordnande och inredning av djurstall, gälla icke blott de stall, som uppförts efter stadgans ikraftträdande, utan även redan befintliga djurstall. Av ekonomiska skäl torde det dock icke vara möjligt att påfordra, att vissa av kommittén föreslagna krav på mjölkkrum eller på golvbeläggning i djurstall skola generellt tillämpas även på det bestående stallbeståndet. I dylikt fall bör emellertid hälsovårdsnämnd ha rätt att, när sär-

skilda skäl föranleda därtill, besluta, att den nya stadgans bestämmelser skola gälla även sådant djurstall, som tagits i bruk före stadgans ikraftträdande.

För åstadkommande av en god ladugårdshygien är det av stor betydelse ej blott att själva ladugårdarna befinna sig i tillfredsställande skick och skötas omsorgsfullt utan även att den personal, som vid arbete i ladugård eller eljest i samband med mjölkproduktion tager befattning med mjölk, under arbetet iakttager noggrann renlighet.

I de remissyttranden, som avgåvos med anledning av 1949 års förslag till livsmedelsstadga, påyrkades från flera håll, att regelbundet återkommande hälsokontroll skulle föreskrivas för vissa grupper av i livsmedels- hanteringen sysselsatta arbetare. Denna tanke framfördes bl. a. av medicinalstyrelsen och veterinärstyrelsen. Svenska stadsläkarföreningen instämde i dessa synpunkter men ansåg, att bristen på läkare måhända lade hinder i vägen för att systematiskt och regelbundet återkommande undersökningar kunde ske varje eller vartannat år, men undersökning borde i varje fall ske före anställande inom bransch, där vederbörande sysslade med livsmedel, som kunde förorenas av människor. Departementschefen ansåg i proposition med förslag till livsmedelsstadga att frågan om en mera regelbunden läkarkontroll av personalen i ladugårdar samt i livsmedelsfabriker och butiker vore ett spörsmål av så stor principiell betydelse och omfattning, att han icke ansåge sig kunna införa bestämmelse därom på grundval av då föreliggande material.

Kommittén har övervägt, huruvida det skulle vara möjligt att i nya hälsovårdsstadgan införa bestämmelser om kontroll av ladugårdspersonalens hälsotillstånd. Det har emellertid visat sig, att ett mycket stort antal av de ladugårdar, från vilka mjölk levereras, äro tämligen små och att ägaren och hans familj personligen mycket ofta deltaga i ladugårdsarbetet. En kontinuerlig hälsokontroll, som skulle vara av något värde, skulle alltså i dessa fall icke endast behöva omfatta de i ladugårdsarbetet direkt anställda och deras avbytare utan även ladugårdens ägare och hans familj. Ett förslag om kontinuerlig hälsokontroll för alla i ladugård sysselsatta personer skulle alltså innebära regelbundet återkommande läkarundersökningar för en mycket stor del av befolkningen. Med hänsyn till den räckvidd ett förslag härom skulle få ej minst ur ekonomisk synpunkt samt med hänsyn till de anspråk, som ett genomförande av förslaget skulle ställa på tillgången på läkare och övrig sjukvårdspersonal samt på material av olika slag, har kommittén funnit förslaget ej vara f. n. genomförbart.

Kommittén har även varit inne på tanken att föreskriva obligatorisk hälsoundersökning för den, som ämnar taga anställning i ladugård. Såsom förhållandena gestalta sig på detta område — jämför vad ovan anförts — har kommittén dock funnit en dylik begränsad läkarkontroll icke vara av sådant värde att kommittén ansett sig böra förorda en dylik lösning. En

bestämmelse om läkarundersökning av ifrågavarande slag skulle också säkerligen bli svår att tillämpa i praktiken.

I samband med att livsmedelsstadgan antogs anhöll riksdagen i skrivelse till Kungl. Maj:t om utredning angående obligatorisk läkarundersökning av personal i livsmedelshantering. Enligt Kungl. Maj:ts bemyndigande den 23 juli 1953 har chefen för inrikesdepartementet sedermera tillkallat en utredningsman för ändamålet. Kommittén ifrågasätter, huruvida ej vid den specialundersökning rörande möjligheterna att införa obligatorisk läkarundersökning av vissa grupper, som sålunda kommer till stånd, även ladugårdspersonalens ställning ägnas uppmärksamhet.

En förutsättning för åstadkommande av en god ladugårdshygien är att tjänsteveterinärerna uppmärksamma ifrågavarande spörsmål. Kommittén har redan tidigare framhållit nödvändigheten av att tjänsteveterinärerna utnyttjas bättre i den allmänna hälsovården än hittills varit fallet. Detta bör komma till uttryck i veterinärinstruktionen.

89 §.

Med djurstall avser kommittén såsom nämnts sådant förvaringsrum där hästar, nötkreatur, får, getter eller svin stadigvarande hållas. Härigenom uteslutas från begreppet djurstall ej blott tillfälliga stall, t. ex. hållstall och sommarladugårdar, utan även förvaringsrum för fjäderfä och andra mindre djur. Sådana skjul, som pläga uppföras till skydd för utgångsfår, äro givetvis icke heller att anse såsom stadigvarande. Däremot böra handelsstall och karantänstall räknas såsom avsedda för stadigvarande bruk. Beträffande tillfälliga förvaringsrum för hästar, nötkreatur, får, getter och svin föreslås i 98 § en bestämmelse till innehållet ungefär överensstämmande med vad som stadgas i 1944 års djurskyddslag 2 § 2 stycket. Frågan om de sanitära förhållandena i förvaringsrum för hundar, katter, kaniner, fjäderfä och andra dylika mindre djur faller under 99 §, där det föreskrives, att dylika djur skola förvaras och skötas så, att sanitär olägenhet icke uppstår.

90 §.

Bestämmelserna i 1 m o m. av denna paragraf ange vad som skall iakttagas vid uppförande av djurstall vare sig stallet skall uppföras inom eller utom hälsovårdstätort. Skriftlig anmälan skall på förhand göras till hälsovårdsnämnden. Denna anmälan skall innehålla uppgift om djurstallets belägenhet samt vara åtföljd av ritningar över stallet. Hälsovårdsnämnden skall skyndsamt granska ritningarna och avgiva besked, huruvida från nämndens sida hinder möter mot uppförandet.

Den nu föreslagna bestämmelsen innebär en nyhet. Någon anmälan av detta slag fordras icke för närvarande, ehuru i 1 kap. av 1919 års hälso-

vårdsstadga föreskrives, att stall, fähus och svinhus icke få tagas i bruk utan hälsovårdsnämndens tillstånd. Kommittén anser emellertid, att det vid uppförande av nya djurstall är så angeläget, att dessa redan från början anordnas på ett ur sanitär synpunkt tillfredsställande sätt och framför allt att deras belägenhet i förhållande till övrig bebyggelse och närliggande vattentäkter blir tillfredsställande, att det är motiverat att kräva en anmälan av nu föreslagen beskaffanhet.

Hälsovårdsnämndens granskning skall i första hand gå ut på att undersöka, att det föreslagna djurstallet blir ur sanitär synpunkt lämpligt placerat. I andra hand skall granskningen gå ut på att undersöka, att stallet blir ändamålsenligt anordnat och inrett. Till ledning för hälsovårdsnämnderna vid denna granskning förutsattes veterinärstyrelsen skola i detta avseende utfärda råd och anvisningar. Dessa råd och anvisningar avses visserligen icke att vara av bindande karaktär utan äro endast avsedda att vara till ledning för nämnderna i deras verksamhet. Uppenbart är emellertid, att de synpunkter, som framföras i dessa råd och anvisningar, böra beaktas av nämnderna i största möjliga utsträckning.

Har byggnadsnämnd före meddelande av byggnadslov till djurstall inhämtat hälsovårdsnämndens yttrande, erfordras icke någon anmälan till hälsovårdsnämnden. Kommittén utgår härvid från, att byggnadsnämnden vid meddelande av byggnadslov noga beaktar de synpunkter, som framföras av hälsovårdsnämnden.

Hälsovårdsnämnds skyldighet att övervaka efterlevnaden av hälsovårdsstadgan innebär bl. a., att nämnden genom inspektion skall övertyga sig om, att djurstall inom kommunen uppfylla gällande bestämmelser. Nämnden bör således övertyga sig om, att nyuppförda djurstall uppförts i enlighet med de ritningar, som ingivits till nämnden. Beträffande ett visst slag av djurstall, nämligen sådana, där nötkreatur skola hållas, dvs. ladugårdar, föreslår kommittén emellertid, att de omedelbart efter färdigställandet uttryckligen skola godkännas av hälsovårdsnämnden. Det är i dessa fall ur mjölkhygienisk synpunkt betydelsefullt, att en granskning sker utan dröjsmål. För övriga djurstall torde däremot icke erfordras något uttryckligt godkännande efter färdigställandet. I fråga om dem anser kommittén det tillräckligt med att den föreslagna belägenheten och ritningarna godtagits. Kontrollen av dessa djurstall får ingå som ett led i hälsovårdsnämndens rutinmässiga övervakning av hälsovårdsstadgans efterlevnad.

I 2 m o m. av paragrafen föreslås bestämmelse om att vad som i 1 mom. stadgats om uppförande av djurstall skall gälla även vid mera genomgripande ombyggnad av befintligt djurstall.

91 §.

I paragrafen föreskrives att djurstall och gödselstad ej få uppföras så nära väg eller allmän plats, källa, brunn eller annat sådant vattenhämt-

ningsställe, livsmedelslokal eller vägg, varå finnes dörr, fönster eller ventilationsöppning till bostad, att sanitär olägenhet kan uppstå. Kommittén har icke ansett sig böra föreslå något minimiavstånd i detta hänseende. Orsaken härtill är att det i praktiken lätt kan bli så, att minimimåttet kommer att bli det normgivande, vilket i många fall icke är tillräckligt. Hur långt avståndet lämpligen bör vara kan icke angivas en gång för alla utan måste bli föremål för bedömning i varje särskilt fall. Veterinärstyrelsens råd och anvisningar böra lämna ledning vid prövning av hithörande frågor.

Med hänsyn icke minst till den alltmera påtagliga faran för förorening av vattentäcker är det nödvändigt att hälsovårdsnämnderna kontrollera att nya djurstall och gödselstäder förläggas till ur sanitär synpunkt lämpliga platser.

92 §.

I denna paragraf stadgas, att djurstall ej får finnas i byggnad, som inrymmer boningsrum eller livsmedelslokal. Förbudet skall, såsom framgår av övergångsbestämmelserna (141 §), icke tillämpas å sådant stall, som tagits i anspråk före den nya hälsovårdsstadgans ikraftträdande. Hälsovårdsnämnden kan dock, när särskilda skäl föranleda därtill, besluta att bestämmelsen skall gälla även ett dylikt djurstall. Ett beslut härom skall vara betingat av omständigheterna i det särskilda fallet.

93 §.

Bestämmelserna i första och andra styckena av 1 m o m. av denna paragraf innefatta de allmänna krav, som enligt kommitténs mening ur sanitär synpunkt böra ställas på ett djurstalls anordnande, inredning, underhåll och skötsel. De föreslagna bestämmelserna, som sakna motsvarighet i 1919 års hälsovårdsstadga, avses att tillämpas å alla djurstall.

Den i tredje stycket av detta moment föreslagna bestämmelsen om att i djurstall skall hållas rent och snyggt återfinnes i 1919 års hälsovårdsstadga, men endast i 1 kap. I djurskyddslagen föreskrives emellertid, att stall eller annat förvaringsrum för djur skall hållas tillfredsställande rent. Den omständigheten, att nu föreslagna bestämmelse avses att gälla alla djurstall, innebär således icke i praktiken någon skärpning.

Den i 2 m o m. första stycket föreslagna bestämmelsen att djurstall skall kunna erhålla tillräcklig dager och luftväxling samt bereda erforderligt skydd mot kyla och fukt har för närvarande ingen annan motsvarighet än bestämmelsen om dager och luftväxling i 17 och 18 §§ av 1919 års hälsovårdsstadga samt kravet på »tillräckligt skydd» i djurskyddslagen. De föreslagna bestämmelserna, som skola gälla alla djurstall, beteckna en sanitär

minimistandard, och äro enligt kommitténs mening så måttligt avfattade, att några befogade invändningar icke rimligen kunna göras mot desamma.

Bestämmelserna om golv i djurstall och gödselstad samt om fri gång i visst fall mellan djurstall å ena sidan och gödselstad å den andra skola, såsom framgår av övergångsbestämmelserna (142 §), icke äga tillämpning å djurstall, som tagits i anspråk före den nya hälsovårdsstadgans ikraftträdande, försåvitt hälsovårdsnämnden ej annorlunda förordnar. För djurstall inom område, där 1 kap. hälsovårdsstadgan tillämpas, gäller emellertid redan att golvet skall vara tätt och ligga högre än angränsande marks yta samt vara så inrättat, att den flytande orenligheten icke därifrån utrinne på marken.

Kravet på fri gång mellan djurstall å ena och gödselstad å andra sidan i de fall, då djurstallets vägg icke är av sten eller liknande ämne, innebär en nyhet. Med hänsyn till risken för sanitär olägenhet har kommittén ansett detta vara ett ur sanitär synpunkt rimligt krav på nya djurstall.

De i 3 m o m. föreslagna bestämmelserna om underjordisk avloppsledning samt om anknytning till allmän vattenledning avse endast djurstall inom hälsovårdstötort. För djurstall utom dylik tötort har kommittén icke ansett sig böra föreslå några särskilda bestämmelser i detta avseende; icke ens för djurstall, som uppföras efter nya hälsovårdsstadgans ikraftträdande. Uppenbart är emellertid, att det är ur sanitär synpunkt av synnerlig vikt, att vatten- och avloppsfrågan även för djurstall utom hälsovårdstötort ordnas på ett lämpligt sätt.

För djurstall inom område, där 1 kap. hälsovårdsstadgan nu tillämpas, gäller som tidigare påpekats att djurstall, där så kan ske, skall förses med underjordisk avloppsledning för den flytande orenlighetens avledande. Denna bestämmelse föreslås gälla för hälsovårdstötort. Genom orden »där så kan ske» avser kommittén att understryka, att hänsyn i detta fall skall tagas ej blott till de rent tekniska utan även till föreliggande ekonomiska möjligheter.

Bestämmelsen om anknytning till allmän vattenledning saknar motsvarighet i 1919 års hälsovårdsstadga och är, såsom framgår av ordet »bör», icke något absolut krav utan ett önskemål, låt vara ett mycket viktigt sådant.

94 §.

Bestämmelserna i 1 m o m., som avse djurstall inom hälsovårdstötort, ansluta sig till motsvarande bestämmelser i 17 och 18 §§ i 1919 års hälsovårdsstadga. En viss skärpning i gällande bestämmelser inträder sålunda här för de stall, som komma att ligga inom hälsovårdstötort men utom sådant område, där 1 kap. hälsovårdsstadgan nu tillämpas.

Användande av gödselstad eller gödselkammare är f. n. ej tillåtet inom område, där 1 kap. hälsovårdsstadgan äger tillämpning. Motsvarande förbud föreslås gälla beträffande hälsovårdstötort. Kommittén föreslår emel-

lertid att hälsovårdsnämnd i särskilda fall skall äga medgiva, att den fasta orenligheten från djurstall inom hälsovårdstötort får uppsamlas i gödselstad. Sådant medgivande bör principiellt icke lämnas gård, belägen inom sådant område, där 1 kap. av 1919 års hälsovårdsstadga tillämpats. För att redan befintliga gödselstäder skola få bibehållas inom tätort fordras medgivande av hälsovårdsnämnden. Härvid skall nämnden tillse, att gödselstäderna anordnas i enlighet med bestämmelserna i 93 § 2 mom. andra stycket.

För djurstall utom hälsovårdstötort föreslås i 2 m o m. en allmän bestämmelse, att den fasta och flytande orenligheten skall förvaras i gödselstad eller på annat lämpligt sätt så att sanitär olägenhet icke uppstår.

95 §.

I denna och de två följande paragraferna ha upptagits vissa bestämmelser angående ladugårdar. Förslaget innebär, såsom framgår av 1 m o m., att till ladugård, avsedd för minst fem nötkreatur, skall finnas särskilt mjölkkrum, försett med erforderliga anordningar för mjölkens silning och nedkylning samt för mjölkkärlens rengöring och förvaring. Det förutsättes att veterinärstyrelsen genom råd och anvisningar meddelar hur mjölkkrum lämpligen böra anordnas och inredas. Hälsovårdsnämnderna böra vid sin ritningsgranskning och vid sitt slutliga godkännande av ladugårdar övervaka, att dessa råd och anvisningar beaktas.

Den föreslagna bestämmelsen om mjölkkrum avser icke det redan bestående beståndet av ladugårdar. Emellertid är det givetvis ur mjölkhygienisk synpunkt angeläget, att kravet på tillfredsställande anordningar i ladugårdar för mjölkens omhändertagande och förvaring tillgodoses även när det gäller det redan befintliga beståndet. Med hänsyn till de ekonomiska konsekvenserna anser sig kommittén dock icke böra föreslå, att bestämmelserna om mjölkkrum skola gälla även de redan uppförda ladugårdarna. Om de hygieniska förhållandena i samband med omhändertagande och förvaring av mjölk i något fall skulle vara påtagligt otillfredsställande, bör emellertid hälsovårdsnämnd äga förordna, att bestämmelsen om mjölkkrum skall gälla även ladugård, som tagits i bruk före nya hälsovårdsstadgans ikraftträdande. Härom hänvisas till 142 §.

I andra stycket av detta moment har upptagits ett stadgande motsvarande 14 § i livsmedelsstadgan. De vattenprov, som erfordras för kontroll av efterlevnaden av denna bestämmelse, skola ingå i hälsovårdsnämndernas rutinmässiga kontroll och sålunda betalas av nämnderna.

Enligt 2 m o m. skola fjäderfän i ladugård hållas avskilda i särskilt rum. En motsvarande bestämmelse återfinnes i 8 § andra stycket förordningen den 20 juni 1941 (nr 577) angående bekämpande av tuberkulos hos nötkreatur.

Nämnda förordning gäller redan nu i övervägande delen av hela riket.

Då hela landet inom en relativt snar framtid kan, såvitt nu är i fråga, förväntas bli tuberkulosfritt, anser kommittén tiden nu inne att föreslå, att ifrågavarande bestämmelse överföres till nya hälsovårdsstadgan och får gälla alla ladugårdar.

I de särskilda föreskrifter, som medicinalstyrelsen den 13 september 1941 utfärdat angående tillämpningen av nyssnämnda förordning säges om uttrycket särskilt rum följande: »Sådant rum skall, där det icke är helt avskilt från ladugården i övrigt genom tät vägg, avskiljas genom dylik vägg till en höjd av åtminstone tjugu centimeter över djurens sittpinnar samt däröver genom hönsnät eller liknande anordning. Rummet bör icke genom dörr stå i förbindelse med ladugården i övrigt.» Vad medicinalstyrelsen sålunda anfört bör enligt kommitténs mening gälla även 95 § 2 mom. nya hälsovårdsstadgan.

96 och 97 §§.

Dessa bestämmelser ha utformats efter mönster av 25 och 26 §§ livsmedelsstadgan.

98 §.

De bestämmelser om djurstall, som hittills behandlats i detta kapitel, ha såsom redan framhållits endast avsett sådana rum, där hästar, nötkreatur, getter, får eller svin *stadigvarande* hållas. För tillfälliga förvaringsrum gälla f. n. de redan berörda bestämmelserna i djurskyddslagen om att stall eller annat förvaringsrum för djur skall erbjuda tillräckligt utrymme och skydd samt skall hållas tillfredsställande rent (2 § 2 stycket).

Kommittén anser, att dessa bestämmelser böra upptagas i nya hälsovårdsstadgan.

I skogsförläggningsslagen den 25 maj 1951 (nr 305) finnas ganska utförliga bestämmelser om där avsedda stall. I enlighet med vad kommittén redan tidigare uttalat, skall den nya hälsovårdsstadgan icke äga tillämpning å förhållanden som regleras i skogsförläggningsslagen.

99 §.

Den i 1 m o m. av denna paragraf föreslagna bestämmelsen om att hundar, katter, kaniner, pälsdjur, fjäderfä och andra dylika mindre djur ävensom bin skola förvaras och skötas så, att sanitär olägenhet icke uppstår, motsvaras närmast av bestämmelsen i 19 § i gällande hälsovårdsstadga angående hållande av mindre djur. Sistnämnda bestämmelse är dock endast tillämplig inom sådant område där 1 kap. hälsovårdsstadgan gäller, medan kommitténs förslag avser hela riket.

Som en nyhet har tillkommit, att under denna bestämmelse upptagits bin. Sanitär olägenhet kan nämligen uppkomma för närboende genom att bikupor placeras intill en tomtgräns varigenom grannarna kunna hindras eller störas i utnyttjandet av t. ex. en trädgård. Det har med nuvarande

bestämmelser visat sig svårt att komma tillrätta med missförhållanden av detta slag.

Gård för avel av pälsdjur eller hundar kan, om den icke anordnas ändamålsenligt och skötes omsorgsfullt, vålla avsevärda sanitära olägenheter. För att undvika kostsamma förflyttningar eller omändringar efter färdigställandet är det angeläget, att sådan gård redan från början förlägges till lämplig plats och anordnas ändamålsenligt. Kommittén föreslår därför, att den som vill anordna gård för avel av pälsdjur eller hundar skall göra skriftlig anmälan därom hos hälsovårdsnämnden och avvakta besked, huruvida från hälsovårdsnämndens sida hinder möter mot anordnandet. När anmälan inkommer skall nämnden pröva icke blott platsens lämplighet utan även de tilltänkta anordningarnas beskaffenhet. Nämnden skall meddela de föreskrifter, som kunna finnas erforderliga till förebyggande av sanitär olägenhet. Den föreslagna bestämmelsen saknar motsvarighet i 1919 års hälsovårdsstadga.

100 §.

I denna paragraf föreslås en uttrycklig bestämmelse om rätt för hälsovårdsnämnd att, där i visst fall hållande av djur vållar sanitär olägenhet, meddela de föreskrifter, som anses erforderliga eller ock utfärda förbud tillsvidare mot djurens hållande.

Kommittén avser att 100 § skall tillämpas även när fråga är om yrkesmässigt hållande av djur.

101 §.

Icke minst med hänsyn till betydelsen av att få till stånd en förbättrad mjölkhygien är det av stor betydelse, att hälsovårdsnämnderna fullgöra sina åligganden i förevarande hänseende. Då emellertid mången hälsovårdsnämnd torde komma att sakna särskilt anställd hälsovårdsinspektör, måste man även i fortsättningen räkna med, att det kommer att möta svårigheter t. ex. för hälsovårdsnämndens ordförande att i önskvärd utsträckning medhinna alla de övervakningsuppgifter, som enligt stadgan ankomma på nämnden. Även om de blivande hälsovårdskonsulenterna högst avsevärt komma att underlätta hälsovårdsnämndens arbete, måste man likväl förutse, att övervakningen beträffande djurstall ibland icke kommer att kunna vara hundraprocentig. Det är med hänsyn härtill av synnerlig vikt, att de inspektioner, som verkligen företagas, sättas in där de bäst behövas. Särskilt böra naturligtvis de ladugårdar noga övervakas, där det eventuellt kan finnas anledning antaga, att missförhållanden ur sanitär synpunkt föreligga. För att understryka detta — kanske i och för sig självklara — förhållande har kommittén ansett lämpligt att i själva lagtexten inrycka ett påpekande härom. Övervakningen bör ske med ledning av de råd och anvisningar, som utfärdas av veterinärstyrelsen.

Kommittén anser, att det bör ankomma på tjänsteveterinärerna, i synnerhet länsveterinärerna, att ägna uppmärksamhet åt beståndet av djurstall.

**Om åtgärder till motverkande av olägenhet från industriell
eller annan verksamhet m. m.**

(102—105 §§).

Gällande bestämmelser.

Bestämmelser om fabriker och näringar finnas intagna i 24 och 50 §§ av 1919 års hälsovårdsstadga. Av dessa paragrafer avser den förra stadsområde och den senare landsbygden. Enligt mom. 1 av resp. paragraf gäller, att hälsovårdsnämnd skall vaka över att fabriker och näringar icke inrättas eller drivas så, att de medföra sanitär olägenhet för närboende eller det allmänna. Om sådan olägenhet föreligger, skall nämnden tillse, att tjänliga åtgärder vidtagas för dess avhjälpan. Om anbefallda åtgärder icke företagas inom föreskriven tid och om den anmärkta olägenheten är svår, äger nämnden tills vidare förbjuda fabriken eller näringens drivande.

I vardera paragrafen uppräknas ett stort antal industriella anläggningar, vilka icke få anläggas eller inrättas utan särskilt medgivande av hälsovårdsnämnden. Enligt 24 § men icke enligt 50 § gäller motsvarande beträffande upplag av vissa illaluktande varor t. ex. sill, ben, lump m. m.

De i 24 § avsedda anläggningarna uppdelas i tre grupper. De till den första gruppen hörande anläggningarna få överhuvud icke anordnas inom stad. Den andra gruppens anläggningar få icke inom stad inrättas annorstädes än å öppen och rymlig plats, som är avsedd för sådant ändamål samt ligger avlägset från de mera bebyggda stadsdelarna. Anläggningarna inom den tredje gruppen få förläggas endast å öppen och rymlig tomt i sådan del av staden, som ej är tätt bebyggd. Motsvarande uppdelning av de industriella anläggningarna saknas i 50 §.

Lokala föreskrifter, som komplettera hälsovårdsstadgans bestämmelser om fabriker och näringar, torde vara sällsynta.

I detta sammanhang må erinras om att 8 kap. vattenlagen — vilket kapitel har rubriken Om avloppsvatten — innehåller bestämmelser till förebyggande och undanröjande av sanitära olägenheter från industriella anläggningar. Bestämmelser i detta hänseende finnas även i lagen den 20 juni 1941 (nr 615) om tillsyn över vattendrag, sjöar och andra vattenområden samt i kungörelsen den 1 november 1946 (nr 684) om förprovning rörande åtgärder till motverkande av vattenförorening m. m.

Kritik och önskemål.

Vid den av kommittén företagna rundfrågan bland *tjänsteläkarna* har framhållits, att den nu i hälsovårdsstadgan förekommande förteckningen över hithörande fabriker och näringar icke vore fullständig. Hälsovårdsnämndens medgivande borde erfordras även när fråga vore om anläggande

av vissa andra fabriker, t. ex. oljeraffinaderier. Från något håll ifrågasättes, huruvida ej hälsovårdsnämndens medgivande borde inhämtas i fråga om anläggande av varje slag av fabrik eller rörelse. Härigenom skulle på ett effektivt sätt hindras bl. a. att bullersamma verkstäder och andra slag av industrier förlades till bostadshus med ty åtföljande sanitära olägenheter för de närboende.

Sedan kommittén i ärendet under hand tagit kontakt med vederbörande i *statens institut för folkhälsan* har uttalats, att det i praktiken ofta visat sig svårt att hindra uppkomsten av sanitär olägenhet från sådan rörelse, för vars anläggande f. n. ej fordrades hälsovårdsnämndens medgivande. Det skulle därför vara av värde, om skyldigheten att inhämta hälsovårdsnämndens medgivande kunde utsträckas att omfatta varje rörelse, som erfarenhetsmässigt föranledde olägenhet. Detta gällde särskilt i fråga om rörelse, som förlades till bostadshus. I bostadshus borde icke utan tillstånd få förläggas annan yrkesmässigt bedriven rörelse än försäljningsföretag, mindre skomakerier, syateljéer etc. Bland nu i hälsovårdsstadgan ej uppräknade företag, som kunde föranleda sanitära olägenheter, vore att märka kemiska tvättinrättningar, cyanväteanstalter, oljeraffinaderier, plastindustrier, kolugnar, stenkrossar och nöjesetablissemang. I detta sammanhang borde även uppmärksammas upplag av skilda slag samt idrottsplatser.

Från *Sveriges industriförbund*, som av kommittén under hand beretts tillfälle att yttra sig rörande ifrågavarande avsnitt, har man förklarat sig icke ha anledning att framställa några särskilda yrkanden beträffande bestämmelsernas utformning. Dock borde oljeraffinaderier och skifferoljeverk hänföras till de industrier, som kunde vålla sanitär olägenhet för omgivningen. Vidare kunde det vara lämpligt att — även om hälsovårdsnämnderna i sitt handlande visat omdöme ävensom förståelse för svårigheter av teknisk natur — i hälsovårdsstadgan intages en erinran att åtgärder för avhjälpan av olägenhet icke skulle få påfordras om dessa skulle te sig oskäligen.

Slutligen må nämnas att *medicinalstyrelsen* i skrivelse den 21 februari 1944 till Kungl. Maj:t hemställt, att linberedningsverk måtte upptagas bland de i 24 § 3 mom. uppräknade industrierna, samt att *fiskeristyrelsen* i skrivelse den 18 oktober 1948 till chefen för inrikesdepartementet hemställt, att det i 24 och 50 §§ av gällande hälsovårdsstadga förekommande uttrycket »fisketillsynsmyndigheten» måtte ändras till »fiskeristyrelsens tillsynsavdelning».

Kommittén.

Hälsovårdsstadgans bestämmelser om fabriker och näringar fullfölja två syften. Dels avse de att hindra att företag, vilka på grund av sin beskaffenhet medföra risk för sanitär olägenhet för omgivningen, anläggas eller

inrättas utan att tillfredsställande anordningar vidtagas för att hindra uppkomsten av sådan olägenhet. Dels vilja bestämmelserna göra det möjligt för hälsovårdsnämnderna att ingripa, därest en redan inrättad fabrik eller näring skulle vålla sanitär olägenhet. Såvitt kommittén kunnat finna ha de nuvarande bestämmelserna i stort sett visat sig ändamålsenliga; några mera välgående invändningar mot desamma ha ej heller framförts. Det har dock gjorts gällande, att den förteckning å industrier och näringar, för vilkas anläggande eller inrättande nu fordras hälsovårdsnämndens medgivande, behövde kompletteras. Kommittén har ansett sig böra tillmötesgå yrkandena om viss utvidgning av ifrågavarande förteckning. Att fordra tillstånd av hälsovårdsnämnden vid anläggande eller inrättande av fabrik eller näring överhuvudtaget synes däremot vara att gå för långt, enär många fabriker och rörelser äro av sådan natur, att några sanitära olägenheter för omgivningen ej äro att befara. Frågan om ett generellt förbud mot att utan medgivande av hälsovårdsnämnd anordna fabrik eller annan rörelse i bostadshus finner kommittén vara tveksam. Med hänsyn till det besvär en bestämmelse av denna innebörd skulle medföra har kommittén dock funnit sig böra avstå från att framlägga ett förslag i detta hänseende.

I 24 § av nuvarande hälsovårdsstadga ha de uppräknade fabrikerna och näringarna indelats i tre grupper med hänsyn till den risk för sanitär olägenhet, som de kunna vålla; och i fråga om varje grupp har angivits var till gruppen hörande företag få förläggas. Kommittén anser, att detta system bör frångås. Orsaken härtill är främst, att det torde vara ytterst vanskligt att på förhand avgöra graden av en verksamhets störande inverkan på omgivningen. Frågan om industriens lokalisering är vidare föremål för myndigheternas intresse även ur andra synpunkter än de sanitära. Med hänsyn härtill synes det lämpligt att i detta avseende icke binda hälsovårdsnämnderna vid alltför formella bestämmelser. För att likväl lämna hälsovårdsnämnderna viss ledning vid handläggningen av ärendena har kommittén i sitt förslag upptagit vissa allmänna förutsättningar, som böra vara uppfyllda för att medgivande skall få lämnas.

Med anledning av vad Sveriges industriförbund uttalat må hänvisas till vad nedan anföres vid behandlingen av 122 § i kommitténs förslag.

102 §.

Denna paragraf innehåller den grundläggande bestämmelsen, att varje rörelse, industriell eller icke, samt varje verksamhet i övrigt skall vara anordnad och drivas på sådant sätt, att sanitär olägenhet icke uppkommer för den som vistas eller eljest uppehåller sig i närheten. Uppräkningen av de sanitära olägenheterna är, såsom framgår av formuleringen, endast en exemplifiering. Uttrycket »den, som bor eller eljest uppehåller sig i närheten», avser ej blott den som är bosatt i närheten utan överhuvudtaget varje person, som vistas eller uppehåller sig där, alltså även t. ex. en arbe-

tare i en närbelägen fabrik. Den föreslagna bestämmelsen överensstämmer i sak med motsvarande regler i 24 och 50 §§ i den nuvarande hälsovårdsstadgan.

103 §.

Samtliga de slag av verksamhet, som angivas i denna paragraf, äro av sådan natur, att det med hänsyn till risken för sanitär olägenhet för omgivningen är angeläget, att hälsovårdsnämndens medgivande inhämtas innan verksamheten inrättas eller påbörjas. Någon särskild motivering i det speciella fallet synes icke erforderlig.

104 §.

1 m o m. anger tillvägagångssättet vid ansökningsförfarandet. Ansökning skall göras skriftligen och vid ansökningsförfarandet skall fogas uppgift om platsen för rörelsen eller verksamheten samt de anordningar, som äro ämnade att vidtagas för att hindra uppkomsten av sanitär olägenhet.

Till ledning för hälsovårdsnämnderna vid deras bedömande av ärenden av hithörande slag har utsagts, att medgivande att inrätta eller påbörja sådan industriell eller annan verksamhet, som avses i föregående paragraf, får lämnas endast om den avsedda platsen för verksamhetens bedrivande med hänsyn till rörelsens beskaffenhet är ur sanitär synpunkt lämpligt belägen i förhållande till närliggande bebyggelse, vattendrag, vattentäkt eller grundvattentillgång samt om de föreslagna anordningarna till förhindrande av uppkomsten av sanitära olägenheter äro tillfredsställande.

Vad i 2 m o m. sägs åsyftar 8 kap. 37 § vattenlagen och den med stöd därav utfärdade kungörelsen den 1 november 1946 (nr 684) om förprovning rörande åtgärder till motverkande av vattenförorening m. m.

105 §.

De i denna paragraf upptagna bestämmelserna ansluta sig till motsvarande regler i 24 och 50 §§ i nuvarande hälsovårdsstadga.

Om begravningsplats.

(106—112 §§).

Gällande bestämmelser.

Bestämmelserna i 1919 års hälsovårdsstadga om begravningsplatser återfinnas i 25 § (stad) och 51 § (landsbygd).

Bägge paragraferna innehålla i 1 mom. bestämmelser avsedda att skydda källa, brunn eller annat vattenhämtningsställe från menlig inverkan från begravningsplatsen. Vidare lämnas anvisning om markens beskaffenhet, utdikning m. m. I 25 § 2 mom. stadgas, att begravningsplats icke får förläggas så, att dess gräns kommer att ligga på kortare avstånd än 18 meter

från byggnad, som inrymmer boningsrum. Denna bestämmelse saknar motsvarighet i 51 §. Enligt 25 § 3 mom. och 51 § 2 mom. skall hälsovårdsnämnden höras innan tillåtelse meddelas att anlägga ny begravningsplats eller utvidga förut befintlig sådan.

I 25 § 4 och 5 mom. samt 51 § 3 och 4 mom. lämnas föreskrifter om minsta djup å grävd grav. Det mått, som angives på gravdjupet, är två meter. Vidare stadgas, att nedsättning av lik i grav å allmän gravplats icke under några förhållanden får ske förrän femton år förflutit sedan lik senast jordades i graven. I grav, som är upplåten åt enskild med ägande- eller besittningsrätt, må dock lik nedsättas efter kortare mellantid med iakttagande av de försiktighetsmått som hälsovårdsnämnden må ha bestämt.

För nedsättande av lik i kyrka, där gudstjänst plägar hållas, samt i gravkor, som står i omedelbar förbindelse med sådan kyrka, fordras enligt 25 § 6 mom., 51 § 5 mom. Kungl. Maj:ts tillstånd.

Särskilda försiktighetsmått skola jämlikt 25 § 6 och 7 mom. samt 51 § 5 och 6 mom. iakttagas vid nedsättande av lik i kyrka och gravkor samt i murad eller sprängd grav.

Enligt 25 § 8 mom. och 51 § 7 mom. äga bestämmelserna i 25 och 51 §§ icke tillämpning i fråga om förvaring av aska efter lik, som i vederbörlig ordning undergått eldbegängelse.

Bestämmelser rörande begravningsplatser äro upptagna, förutom i hälsovårdsstadgan, i lagen den 25 maj 1894 om jordfästning, i lagen den 24 mars 1916 om nyttjanderätt till gravplats samt i kungörelsen den 6 november 1920 (nr 744) med föreskrifter rörande det offentliga byggnadsväsendet.

Om eldbegängelse stadgas i kungörelsen den 8 december 1933 (nr 659) angående eldbegängelse samt om flyttning av lik i kungörelsen den 26 november 1943 (nr 824) angående flyttning av gravsatt lik m. m.

Nämnas må ytterligare att medicinalstyrelsen den 6 december 1948 utfärdat råd och anvisningar (nr 122) angående flyttning av gravsatt lik samt angående utförande av balsamering ävensom den 12 december 1949 råd och anvisningar (nr 120) till ledning för uppförande eller ombyggnad av bårhus.

Kritik och önskemål.

I skrivelse till Kungl. Maj:t den 17 januari 1949 från *länsstyrelsen i Göteborgs och Bohus län* har framhållits, att det nuvarande kravet på ett minsta gravdjup av två meter icke vore betingat av sanitära skäl. Bestämmelsen härom borde uppmjukas så att det bleve möjligt att taga hänsyn till olika traktens geologiska förhållanden.

Vid den av kommittén företagna rundfrågan bland *tjänsteläkarna* har den gällande hälsovårdsstadgans regler i detta hänseende i allmänhet icke

berörts. Från ett håll har dock påyrkats bestämmelser i hälsovårdsstadgan om begravningsplatsers anordnande såvitt angår dränering m. m. Vidare har föreslagits, att gällande bestämmelser om flyttning av gravsatt lik borde inarbetas i hälsovårdsstadgan ävensom att denna borde innehålla regler om anordnande och drift av krematorier.

Kommittén.

Kommittén har funnit, att den nuvarande hälsovårdsstadgans bestämmelser på detta område i stort sett äro tillfredsställande, och har därför, efter viss överarbetning, upptagit dem i det av kommittén utarbetade förslaget till ny hälsovårdsstadga. Kommittén har emellertid, på sätt närmare framgår av det följande, ansett sig böra tillmötesgå kravet på en uppmjukning av bestämmelserna om minsta gravdjup. Vidare har kommittén funnit det lämpligt, att bestämmelserna om flyttning av gravsatt lik inflyttas i hälsovårdsstadgan. Däremot har kommittén icke ansett skäl föreligga att i hälsovårdsstadgan intaga bestämmelser om anläggande och drift av krematorier. Dessa frågor regleras f. n. genom kungörelsen den 8 december 1933 angående eldbegängelse. Vederbörande hälsovårdsnämnd skall enligt denna kungörelse höras innan förslag till uppförande av krematorieugn fastställas av byggnadsstyrelsen, och nämnden har sålunda tillfälle att framföra sina synpunkter på ett tidigt stadium. Om sanitär olägenhet skulle vållas av själva driften av ett krematorium, bör hälsovårdsnämnden kunna komma till rätta härmed genom stadgandena i 102 och 105 §§. Uppstår sanitär olägenhet för den allmänhet, som samlas i krematoriet, äro hälsovårdsstadgans bestämmelser om samlingslokaler tillämpliga. Vållas slutligen sanitär olägenhet för den personal, som arbetar i krematoriet, faller ärendet under arbetarskyddslagen och skall, beroende på personalens storlek, handläggas av antingen den kommunala eller den statliga yrkesinspektionen.

106 §.

Föreskrifterna i denna paragraf överensstämma i stort sett med reglerna i 25 § 1, 2 och 3 mom. samt 51 § 1 och 2 mom. av gällande hälsovårdsstadga.

Enligt den nuvarande stadgan skall det vara ett avstånd av minst 18 meter mellan begravningsplats och byggnad som inrymmer boningsrum. Kommittén har ansett, att i detta hänseende något visst avstånd icke bör fastställas i hälsovårdsstadgan, utan föredragit den mera smidiga bestämmelsen att gränsen icke får läggas så nära byggnad, som inrymmer boningsrum, att sanitär olägenhet kan uppkomma. Förslag till anordnande eller icke oväsentlig förändring av kyrkogård eller begravningsplats skall fastställas av byggnadsstyrelsen. Hälsovårdsnämnden samt förste provinssiäläkaren eller stadsläkaren skola höras i ärendet. Det är alltså ytterst

byggnadsstyrelsen, som i varje särskilt fall har att taga ställning till frågan om lämpligt avstånd. Kommitténs förslag på denna punkt får naturligen icke tolkas så, att kommittén uttalat sig för lämpligheten av ett mindre avstånd än 18 meter. Det är ur många, kanske framför allt andra än hygieniska synpunkter, angeläget, att ett väl tilltaget avstånd uppehålls mellan begravningsplatser och närliggande bebyggelse.

Med byggnad, som inrymmer boningsrum, bör enligt kommitténs mening jämföras byggnad, som inrymmer livsmedelslokal.

Den nuvarande bestämmelsen att begravningsplats skall vara pryddigt planterad anser kommittén icke ha sin plats i en författning av denna natur. Kommitténs förslag upptager därför icke något motsvarande stadgande.

107 §.

I denna paragraf har — bortsett från den allmänna föreskriften om skötsel och underhåll av bårhus — upptagits hänvisning till medicinalstyrelsens tidigare berörda råd och anvisningar ävensom till eldbegängelsekungörelsen.

108 §.

Frågan om erforderligt djup på grävd grav synes vid hälsovårdsstadgans tillkomst icke ha varit föremål för närmare överbägande; man synes ha stadfäst gammal sed. Ur hygienisk synpunkt förefaller bestämningen två meter vara godtyckligt vald. Ett önskemål är naturligtvis, att liket snarast möjligt förmultnar. Av vad som i olika sammanhang förekommit i denna fråga hos medicinalstyrelsen har kommittén inhämtat, att de mikroorganismer, som åvägabringar stoftets upplösning och förmultning, rikligast förekomma i de ytliga jordlagren och hastigt avtaga på större djup. Med hänsyn till önskvärdheten av en snabb förmultning skulle det alltså icke vara något önskemål, att en grav gjordes djupare än nödvändigt. Emellertid synes dock under normala förhållanden förmultningen vid ett gravdjup av två meter försiggå tillfredsställande och då även andra än hygieniska synpunkter, t. ex. pietetssynpunkter, böra anläggas på denna fråga, har kommittén icke ansett sig böra föreslå någon ändring i den hävdvunna föreskriften, att grävd grav skall vara minst 2 meter djup.

Kommittén har emellertid vidare inhämtat, att i vissa delar av landet de geologiska förhållandena äro sådana, att ett vidhållande av kravet på ett minsta gravdjup av två meter direkt kan motverka den förmultning av liket som åsyftas. Sålunda utgöras de lösa jordlagren i Bohuslän av homogen ishavslera (blålera) under ett relativt tunt skikt av genomsläppligt jordlager (mylla, sandblandad lera, skalsand etc.). Medelmäktigheten av detta ytlager torde approximativt kunna beräknas vara omkring och

måhända något över en meter. Ungefär en tredjedel av den nederbörd, som faller inom ett visst område, kan beräknas absorberas av ytskiktet, inom vilket det så småningom diffunderar ned till dess det för vatten ogenomträngliga lerlagret uppnås, då vattnet bildar en grundvattenspegel ovan det sistnämnda. Om en grav nu upptages i ett sådant jordområde till föreskrivet gravdjup, kommer nedre hälften av denna att ligga i leran. Någon effektiv dränering i det täta lerlagret under föreskrivet gravdjup är tekniskt icke möjligt, då undersökningar visat, att vatten framsipprar i leran ytterst långsamt.

Om ett lik nedsättes i en sådan grav, kommer grundvattnet från ytlagermagasinet att omedelbart fylla den i leran upptagna gropen, varigenom en hermetisk vattenförslutning av liket åstadkommes, som hindrar det för förmultningen nödvändiga lufttillträdet. Följden härav blir, att den genom begravningsmetoden eftersträfvade dekompositionsprocessen icke kommer till stånd, utan att liket i stället undergår s. k. vaxdegeneration, varigenom det konserveras under praktiskt taget obegränsad tid. Att så ofta sker, har, enligt vad förste provinsialläkaren i Göteborgs och Bohus län meddelat, konstaterats i samband med många gravöppningar ända upp till flera årtionden efter gravsättningen. Härigenom omöjliggöres utnyttjandet av begravningsplatsen för nya nedsättningar efter den femtonårsperiod, som är tillräcklig i gynnsammare jordmån.

Med hänsyn till dessa förhållanden är det uppenbart, att vidhållandet av kravet på ett minsta gravdjup av två meter i vissa fall, med hänsyn till jordens speciella beskaffenhet, kan vålla sanitära olägenheter genom att den åsyftade förmultningen av liket hindras. För att med nu gällande bestämmelser få tillämpa ett mindre gravdjup än två meter fordras dispens från hälsovårdsstadgans bestämmelse av Kungl. Maj:t. Med hänsyn till de svårigheter, som framkommit vid tillämpningen av nu gällande bestämmelse i detta avseende, föreslår kommittén, att möjlighet skall lämnas länsstyrelse, att på framställning av kommunen och efter hörande av hälsovårdsnämnden och förste provinsialläkaren medgiva lindring i denna bestämmelse. Lindring bör enligt kommitténs mening endast kunna medgivas på framställning av kommunen.

Frågan om minsta gravdjup har även en ekonomisk innebörd. Ökat gravdjup medför i allmänhet ökade kostnader. Kommittén anser emellertid, att länsstyrelserna vid bedömandet av fråga om lindring i bestämmelsen om minsta gravdjup, i regel icke böra tillmäta den ekonomiska sidan av saken avgörande betydelse.

Kommittén har icke ansett lämpligt att binda länsstyrelserna vid något absolut minimimått beträffande gravdjup. Det bör emellertid alltid krävas, att grav skall göras så djup, att ett jordlager med en tjocklek av minst en meter erhålles över kistans högsta punkt upp till jordytan (alltså oräknat eventuell gravkulle).

109 §.

De i denna paragraf upptagna reglerna överensstämma helt med motsvarande föreskrifter i 25 § 5 mom. och 51 § 4 mom. av 1919 års hälsovårdsstadga.

110 §.

Bestämmelserna i denna paragraf ansluta sig till 25 § 6 och 7 mom. samt 51 § 5 och 6 mom. i 1919 års hälsovårdsstadga.

111 §.

I denna paragraf ha intagits de bestämmelser angående flyttning av gravsatt lik, som f. n. finnas i den tidigare omnämnda kungörelsen den 26 november 1943 angående flyttning av gravsatt lik m. m. Det synes kommittén angeläget, att avvikelser från medicinalstyrelsens i detta hänseende meddelade anvisningar icke göres utan att vederbörande hälsovårdsnämnd och förste provinsialläkare eller med honom jämställd stadsläkare tillstyrka bifall därtill.

112 §.

Första stycket i denna paragraf motsvarar bestämmelserna i 25 § 8 mom. och 51 § 7 mom. av 1919 års hälsovårdsstadga.

I andra stycket har beträffande förvaring av aska efter lik, som i vederbörlig ordning undergått eldbegängelse, samt om flyttning av aska, som nedsatts efter eldbegängelse, upptagits en hänvisning till eldbegängelsekungörelsen.

Om hälsovårdsordning.

(113—118 §§.)

När kommittén i ett föregående avsnitt närmare utvecklat sina allmänna synpunkter på utformningen av en ny hälsovårdsstadga, har kommittén framhållit, att strävandena efter en i och för sig önskvärd enhetlighet på detta område icke få drivas därhän, att icke tillbörlig hänsyn kan tagas till lokala särförhållanden och önskemål, samt att kommittén därför stannat för att systemet med särskilda hälsovårdsordningar för de olika kommunerna bör bibehållas även i fortsättningen. De bestämmelser, som upptagits i denna del av förslaget, torde ha erhållit sin belysning av vad kommittén i samband härmed uttalat. Antagande av hälsovårdsordning bör, såsom nämnts, icke vara obligatoriskt knutet till någon viss administrativ form eller någon viss storlek hos kommunen utan vara helt beroende på behovet. Föreligger behov av hälsovårdsordning bör kommunen även vara skyldig att antaga sådan. Länsstyrelse skall övervaka, att kommun fullgör sina skyldigheter i detta avseende.

Emellertid har kommittén funnit vissa begränsningar böra föreskrivas i fråga om innehållet i hälsovårdsordning. Till att börja med bör i

hälsovårdsordning icke få intagas bestämmelse, som redan innehålles i själva hälsovårdsstadgan. Förbudet härom har i kommitténs förslag kommit till uttryck i första stycket av 113 §, vari angives, att i hälsovårdsordning må intagas de bestämmelser i avseende å allmänna hälsovården, som erfordras *utöver* vad som föreskrivits i hälsovårdsstadgan. Att i hälsovårdsordning intaga bestämmelse, som redan upptagits i hälsovårdsstadgan, är givetvis obehöfligt och kan — vilket är mera betydelsefullt — genom olika påföljdsbestämmelser i stadgan och ordningen orsaka svårigheter vid tillämpningen. I hälsovårdsordning böra vidare ej få intagas sanitära föreskrifter rörande drivande av hotellrörelse och dyl. (37 §), samt ej heller beträffande inredning och skötsel av badinrättning och vissa hygieniska lokaler (45 §). Beskaffenheten av avloppsledning inom byggnad (59 §), av anläggning för vattenklosett och urinoar med vattenspolning (62 §) ävensom av sopnedkast och soprum (74 §) bör också vara undantagen från lokal reglering. Motiven för kommitténs ståndpunktstagande i detta hänseende framgå av vad tidigare anförts. Det ankommer på länsstyrelse att vid fastställelse av hälsovårdsordning tillse, att i hälsovårdsordning icke intages bestämmelse i strid mot 113 §.

Efter mönster av vad som gäller enligt livsmedelsstadgan bör enligt kommitténs mening hälsovårdsordning uppgöras med ledning av en av Kungl. Maj:t fastställd normalhälsovårdsordning. Kommittén har utarbetat ett förslag till dylik normalordning.

I fråga om formerna för antagande av hälsovårdsordning torde i övrigt i stort sett böra bibehållas nuvarande regler. Det bör alltså även i fortsättningen ankomma på länsstyrelsen att pröva och fastställa av fullmäktige antagen hälsovårdsordning. Hälsovårdsordning skall visserligen utarbetas med ledning av normalhälsovårdsordningen, men omständigheterna i det särskilda fallet kunna dock vara sådana, att avvikelser från vad som upptagits i normalordningen framstår såsom motiverad. Möjlighet till sådan avvikelse bör föreligga. Härför böra dock kunna åberopas särskilda skäl. Behov kan även föreligga att reglera förhållanden, som icke avses i normalordningen. Alltför stora svårigheter torde icke behöva uppstå för länsstyrelse, när det gäller att fastställa hälsovårdsordningar. I tveksamma fall bör länsstyrelse ha möjlighet att inhämta utlåtande i saken från medicinalstyrelsen.

Vad som i övrigt föreslagits under dessa paragrafer torde icke tarva någon motivering. Fastställande eller utfärdande av hälsovårdsordning skall kungöras i den eller de tidningar, i vilka kommunala meddelanden för kommunen intagas. För enkelhetens skull föreslår kommittén, att det skall ankomma på länsstyrelse att ombesörja detta kungörande. För att nedbringa kommunernas kostnad för tryckning av hälsovårdsordning kan lämpligen så förfaras, att kommunen, samtidigt med att hälsovårdsordningen införes i länstrycket, beställer erforderligt antal utdrag därav.

Hälsovårdskontrollen.

(119—128 §§.)

Gällande bestämmelser.

För såväl stad som landsbygd gäller enligt 1 och 35 §§ i nuvarande hälsovårdsstadga, att hälsovårdsnämnd skall övervaka efterlevnaden av hälsovårdsstadgan samt de i enlighet med densamma givna föreskrifterna även som i övrigt ägna uppmärksamhet och tillsyn åt allt, som kan inverka på allmänna hälsotillståndet inom hälsovårdsområdet. I vardera paragrafen lämnas härefter exempel på olika förhållanden, som nämnden skall uppmärksamma och med vilka nämnden skall taga befattning. Enligt den för stad och landsbygd gemensamma bestämmelsen i 56 § åligger det polismyndighet att biträda hälsovårdsnämnden vid övervakningen av hälsovårdsstadgans efterlevnad. Förekommer anledning till anmärkning, skall polismyndigheten skyndsamt göra anmälan till nämnden samt lämna erforderlig handräckning.

Beträffande själva handläggningen av hälsovårdsärenden utgår 1919 års hälsovårdsstadga från att nämnden vid förekommande missförhållanden först skall genom råd och uppmaningar söka åstadkomma rättelse. Detta framgår indirekt av 29 och 53 §§. Om nämnden antingen omedelbart eller efter föregångna råd eller uppmaningar finner sig böra meddela föreläggande eller förbud, äger nämnden fastställa vite för underlåtenhet att ställa sig föreläggandet eller förbudet till efterrättelse. Denna möjlighet föreligger dock endast om särskild påföjd icke finnes bestämd i hälsovårdsstadgan, i annan allmän författning eller i hälsovårdsordning. Enligt 57 §, som är gemensam för stad och landsbygd, äger nämnden att under vissa närmare angivna förutsättningar låta verkställa arbete eller åtgärd mot lega och på bekostnad av den, som det rätteligen ålegat att verkställa arbetet eller åtgärden.

Kritik och önskemål.

I sitt slutbetänkande (SOU 1947: 26) har *bostadssociala utredningen* bl. a. upptagit hälsovårdsstadgans bestämmelser om förelägganden till kritisk granskning. Den tanken har framförts, att föreläggande i bostadsärende, borde kunna antecknas i vederbörande fastighetsbok och intagas i gravationsbeviset samt att föreläggandet mot en fastighetsägare utan vidare skulle vara gällande även mot ny ägare av fastigheten. Närmast med anledning av ett förslag från hälsovårdsnämnden i Hälsingborg anförde bostadssociala utredningen härom följande:

Det från hälsovårdsnämnden i Hälsingborg framförda förslaget, att hälsovårdsnämndens beslut angående utdömmande av lägenhet borde anmälas »som gravation till vederbörande fastighetsbok» synes vara ett uppslag att taga fasta på och har i flera olika sammanhang varit föremål för diskussion inom utred-

ningen. Uppenbarligen skulle det vara av betydelse för bedömande av en fastighets försäljnings- och kreditvärde om av ett gravationsbevis framginge, huruvida beträffande en å vederbörande fastighet befintlig byggnad beslut meddelats, att en eller flera lägenheter inom byggnaden icke finge användas såsom bostad eller finge användas på sådant sätt endast under förutsättning att vissa förbättringar genomförts. En sådan föreskrift skulle även underlätta fastighetens värdering vid expropriation och vid åsättande av expropriationsvärde. Hälsovårdsnämndens beslut av nu angiven art skulle slutligen kunna direkt göras gällande även mot ny ägare av fastigheten. Någon större olägenhet av administrativ art skulle knappast uppkomma härigenom. Föreskrift skulle alltså givas om skyldighet för hälsovårdsnämnd, som meddelat beslut om utdömning av lägenhet, med eller utan villkor, att sedan beslutet meddelats, omedelbart delgiva beslutet vederbörande inskrivningsdomare, varvid bör angivas fastighetens beteckning i jordregister eller fastighetsregister samt fastighetsägarens namn. Inskrivningsdomaren skulle ha skyldighet att verkställa anteckning om förhållandet i fastighetsboken, varjämte föreskrift skulle meddelas om att uppgift om dylik anteckning skall åberopas i gravationsbevis som infor dras angående fastigheten. Anteckningens avförande ur fastighetsboken synes böra ske efter framställning från vederbörande fastighetsägare, som därvid bör förete intyg från hälsovårdsnämnden eller bostadsinspektören om att de förutsättningar, på vilka beslutet vilar, icke längre äro för handen, vare sig detta beror på att byggnaden rivits eller ombyggt, att reparationer i lägenheten vidtagits, att hälsovårdsnämndens beslut upphävts av högre instans eller att annat förhållande förekommit, som gör att anteckningen bör upphävas. Hälsovårdsnämnden och bostadsinspektören skulle vara skyldiga att utfärda intyg som nu sagts, när förutsättningar därför äro för handen.

Lämpligen synes i hälsovårdsstadgan jämväl böra införas uttrycklig bestämmelse om att hälsovårdsnämnds beslut av nu angiven art är gällande jämväl mot ny ägare av fastigheten.

Då införande av sådana föreskrifter som här diskuterats måste anses väsentligt öka bostadsinspektionens effektivitet, får utredningen föreslå, att dylika föreskrifter utfärdas.

Vid remissbehandlingen tillstyrktes utredningens ifrågavarande förslag av bl. a. medicinalstyrelsen samt förste provinsiälläkarna i Stockholms, Kronobergs, Kalmar, Blekinge, Kristianstads, Västmanlands och Väster-norrlands län. Medicinalstyrelsen framhöll att även sådana beslut, som endast innebure en partiell utdömning, borde antecknas i fastighetsboken, exempelvis förbud att nyttja fastigheten som bostad annat än för vuxna personer eller under viss årstid, liksom givetvis även förbud som allenast avsåge enstaka rum i en fastighet. Å andra sidan fann medicinalstyrelsen tillräckliga skäl ej föreligga att medtaga andra utdömningsbeslut än sådana, som vore förenade med vite. Styrelsen ansåg vidare, att anteckning borde ske jämväl av icke lagakraftvunna beslut. I och för sig hade det kunnat vara önskvärt, om registreringen begränsats till lagakraftvunna beslut. En sådan begränsning skulle emellertid innebära allvarliga nackdelar med hänsyn till det syfte man ville nå genom anteckning — att påskynda genomförandet av ifrågavarande beslut — och t. o. m. kunna motverka detta. Till följd härav borde även beslut av länsstyrelse eller Kungl. Maj:t i anledning av besvär över hälsovårdsnämnds utdömningsbeslut delgivas inskrivnings-

domaren. Detsamma gällde för övrigt även andra av länsstyrelse eller Kungl. Maj:t meddelade beslut, som avsåge utdömning.

Utredningens förslag avstyrktes i flera remissyttranden. Egnahemsnämnden i Älvsborgs läns södra område ansåg, att det vore tillräckligt, att hälsovårdsnämnden förde liggare över de utdömda lägenheterna. Konsekvensen skulle annars fordra, dels att ny anteckning i fastighetsboken gjordes då lägenheten ånyo förklarats beboelig, dels att liknande anteckningar företogs beträffande landsbygdens bostadsbestånd. Egnahemsnämnden i Örebro län uttalade, att ett genomförande av utredningens förslag skulle förorsaka ett i det stora hela fullständigt onödigt arbete och tidsspillan för hälsovårdsnämnd, inskrivningsdomare och — då det gällde att få anteckningen borttagen — även vederbörande ägare, vilket allt icke skulle tjäna till annat syfte än att för eventuell spekulant å fastighet med utdömd lägenhet — och därmed även för dem vilka mera yrkesmässigt köpa och sälja stadsfastigheter — uppenbara, att viss lägenhet vore utdömd. Hälsovårdsnämnden i Kalmar ansåg, att den av utredningen föreslagna föreskriften om anmälan av beslut om utdömning till inskrivningsdomaren icke komme att öka bostadsinspektionens effektivitet, samt framhöll, att hälsovårdsnämnds beslut av hithörande art i och för sig knappast vore ägnade att läggas till grund för inskrivning i fastighetsbok. Det praktiska syfte, som man ville vinna genom förslaget att hälsovårdsnämnds beslut av hithörande art skulle antecknas i fastighetsbok, kunde enklast nås genom införandet i hälsovårdsstadgan av bestämmelser, att hälsovårdsnämnd skulle äga föreskriva, att fastighetsägare, som överlåte fastighet, beträffande vilken meddelats förbud eller föreläggande enligt 8 § 8 mom. resp. 43 § 7 mom. hälsovårdsstadgan, skulle vara skyldig att omedelbart till hälsovårdsnämnden lämna upplysning om den nya ägarens namn och adress. Den föreslagna bestämmelsen skulle lämpligen kunna kompletteras med en straffbestämmelse för underlåtenhet att ställa sig dylik föreskrift till efterrättelse.

Sedan frågan om mot vem ett av hälsovårdsnämnd meddelat förbud eller föreläggande skulle riktas, när fråga vore om en utarrenderad fastighet, tagits upp i en vid 1938 års riksdag väckt motion (II: 26), föreslog 1936 års *arrendeutredning* i skrivelse den 19 november 1938 till chefen för socialdepartementet, att hälsovårdsstadgan skulle ges sådant innehåll att föreläggande att avhjälpa felaktighet å en arrenderad fastighet alltid skulle meddelas jordägaren. Kungl. Maj:t förordnade emellertid den 31 mars 1939, att frågan skulle prövas av medicinalstyrelsen i samband med att styrelsen utarbetade råd och anvisningar till hälsovårdsnämnderna rörande bl. a. bostäder och bostadsinspektion. I sedermera den 31 oktober 1939 av *medicinalstyrelsen* i ämnet utfärdade råd och anvisningar (nr 81) anföres bl. a. följande.

Såsom hittills omväxlande skett har hälsovårdsnämnd att rikta föreläggande eller förbud allt efter omständigheterna mot husägare, nyttjanderättsinnehavare eller bådadera.

Föreläggande eller förbud rörande bostadens vård och förhållande till grannar bör riktas mot nyttjanderättsinnehavaren. Föreläggande rörande kraven på boningsrum och kök ävensom reparationer bör i allmänhet riktas till fastighetsägaren, även beträffande arrendefastigheter, om behövt jämt föreläggande till nyttjanderättsinnehavaren, bl. a. för att fastighetsägaren skall erhålla behövt tillträde till bostaden för att kunna uppfylla föreläggandet. Där det gäller smärre reparationer eller anordningar på arrendegårdar kan det i vissa fall synas naturligt att rikta föreläggandet mot nyttjanderättsinnehavaren. Slutligen kunna omständigheter föreligga, t. ex. i fråga om trångboddhet, då det kan synas behövt att göra föreläggande för båda parter.

Slutligen må nämnas att *Södermanlands läns hälsovårdsförbund* i skrivelse den 12 juli 1949 till kommittén fäst kommitténs uppmärksamhet på föreskrifterna i 38 § 1 mom. andra stycket lagen den 14 juni 1918 om fattigvården, vari föreskrives, att, om vid allmän sjukvårdsanstalt, där sjuka från fattigvårdssamhället bruka intagas, anordnats verksamhet för bistånd åt sjuka eller tillfrisknade i personliga eller ekonomiska angelägenheter, fattigvårdsstyrelsen är pliktig att sörja för att det finns någon, som kan biträda den, som handhar verksamheten, med de åtgärder, vilka behöva företagas inom samhället. Enligt förbundet vore en stor del av de personer, som dessa ombud skulle stödja och hjälpa, icke fattigvårdsklientel och ombudens arbete utgjorde en verksam del av den psykiska hälsovården utan större beröring med fattigvården i egentlig mening. Förbundet föreslår att skyldighet att utse ombud överföres på hälsovårdsnämnderna.

Kommittén.

Såsom framgår av vad tidigare anförts har kommittén funnit det lämpligt att i ett inledande kapitel i den nya hälsovårdsstadgan uppdraga riktlinjerna för allmänna hälsovårdens organisation. I därpå följande kapitel ha angivits de olika ämnesområden, som kommittén ansett böra göras till föremål för särskild reglering i hälsovårdsstadgan. I nu ifrågavarande kapitel har kommittén under rubriken Hälsovårdskontrollen sammanfattat vissa allmänna regler avseende stadgans tillämpning. Här angives sålunda vad de olika myndigheter, som äro inkopplade på ifrågavarande verksamhet, ha att i förevarande hänseende iakttaga, ävensom hur övervakningsarbetet bör bedrivas och vilka tvångsmedel som stå till buds.

Beträffande de olika paragraferna anføres följande.

119 §.

I 4 § har angivits att högsta tillsynen över allmänna hälsovården tillkommer medicinalstyrelsen. Stadgandet härom kompletteras genom föreskriften i denna paragraf att medicinalstyrelsen har att till ledning för hälsovårdsnämnderna utfärda erforderliga råd och anvisningar. När det gäller tillämpningen av bestämmelserna i 13 kap., d. v. s. angående hållande av djur, bör dock skyldigheten i förevarande hänseende ankomma på veteri-

närstyrelsen. Kommittén förutsätter, att i förekommande fall samråd äger rum mellan de båda styrelserna.

120 §.

De i denna paragraf upptagna reglerna överensstämmer med motsvarande föreskrifter i 55 § av gällande hälsovårdsstadga. Enligt kommitténs mening bör länsstyrelsens tillsyn över att tjänliga åtgärder vidtagas mot missförhållanden med avseende å allmänna hälsovården regelmässigt ske genom hänvändelser till vederbörande hälsovårdsnämnd, som i första hand bör ha att vidtaga erforderlig åtgärd. Därest klagomål över sanitär olägenhet inkommer direkt till länsstyrelsen, bör länsstyrelsen således icke själv utfärda föreläggande eller förbud utan i stället överlämna ärendet till hälsovårdsnämnden för undersökning och eventuell åtgärd. Ett direkt ingripande av länsstyrelsen synes böra ske endast då ärendet t. ex. rör flera kommuner eller eljest är av sådan storleksordning, att ett ingripande av länsstyrelsen är motiverat. I dylika fall synes emellertid hälsovårdsnämnden böra beredas tillfälle att yttra sig i ärendet.

121 §.

Här angivas hälsovårdsnämndens allmänna arbetsuppgifter. Föreskrifterna ansluta sig till motsvarande bestämmelser i 1 och 35 §§ av 1919 års hälsovårdsstadga. Hälsovårdsnämnden skall i första hand övervaka efterlevnaden av hälsovårdsstadgan och de föreskrifter, som utfärdats med stöd av densamma. Vidare skall nämnden fullgöra vad som enligt eljest utfärdade bestämmelser ankommer på nämnden. Nämnden har i ett flertal lagar och författningar ålagts arbetsuppgifter av olika slag. Så är fallet t. ex. i livsmedelsstadgan, epidemilagen, lagen angående åtgärder mot utbredning av könssjukdomar, lagen om skyddskoppypning, tuberkulosförordningen, giftstadgan etc. Enligt arbetarskyddslagen har hälsovårdsnämnden att utse en eller flera lämpliga personer att utöva kommunal yrkesinspektion. Nämnden skall vidare handha de uppgifter, som i laga ordning överlämnas till nämnden, t. ex. av stads- eller kommunalfullmäktige. Som exempel på en sådan uppgift kan nämnas handhavandet av den av kommunen anordnade allmänna sjukvården. Hälsovårdsnämnden kan även ha att förvalta och driva sådan anläggning, som direkt hör samman med hälsovårdskontrollen, t. ex. smittrenings-, avlusnings- eller karantänsanstalt. Vidare kan nämnden ha att förvalta och driva allmän soptipp och allmän anläggning för förstöring av avfall.

Beträffande den av Södermanlands läns hälsovårdsförbund gjorda framställningen om överförande till hälsovårdsnämnderna av den fattigvårdsstyrelserna nu åliggande skyldigheten att utse ombud att biträda sjuka eller tillfrisknade personer i personliga eller ekonomiska angelägenheter förhåller det sig så, att gränsen mellan socialvård och hälsovård i detta

fall kan vara flytande. Den verksamhet dessa ombud ha att utöva torde emellertid till så övervägande del böra hänföras till socialvård, att skäl saknas för att föreslå några ändrade bestämmelser i detta avseende.

122 §.

Vid sin övervakning av efterlevnaden av hithörande bestämmelser bör hälsovårdsnämnden — naturligtvis utan att den erforderliga fastheten eftergives — handla med smidighet. Vid övervakningen, vilken liksom hittills i allmänhet i första hand bör ske genom råd och anvisningar, skall nämnden taga hänsyn till vad som i varje särskilt fall kan anses skäligt med hänsyn till förevarande omständigheter. Och tillsynen bör ske på sådant sätt, att den vållar minsta möjliga olägenhet. En erinran härom har intagits i 1 m o m. av denna paragraf.

I 2 m o m. föreslås en bestämmelse om rätt för den som har att utöva tillsyn över allmänna hälsovården att få tillträde till lokal, som är underkastad hans tillsyn, ävensom rätt att där företaga undersökning, vartill hans tjänsteåligganden kunna giva anledning.

En motsvarande föreskrift återfinnes bl. a. i 50 § arbetarskyddslagen och 90 § livsmedelsstadgan.

Till det i 3 m o m. föreslagna stadgandet finnes motsvarighet i 51 § arbetarskyddslagen och 112 § livsmedelsstadgan.

123 §.

En av de invändningar, som främst riktats mot den nuvarande hälsovårdsstadgan, hänför sig till den bristande effektiviteten hos de tvångsmedel, som stå hälsovårdsnämnderna till buds. För att åstadkomma en förbättring härvidlag ha flera ändringsförslag framkommit. Ett av dessa förslag, som i första hand tager sikte på stadgans bostadsbestämmelser, går ut på att beslut av hälsovårdsnämnd angående utdömning av lägenhet borde anmälas till vederbörande inskrivningsdomare för anteckning i fastighetsboken. Vidare borde i hälsovårdsstadgan intagas bestämmelse om, att hälsovårdsnämnds beslut av nu angiven art skulle vara utan vidare gällande även mot ny ägare av fastigheten.

Kommittén har ingående övervägt ifrågakvarande förslag men funnit sig icke kunna biträda detsamma. Orsakerna härtill äro flera. För det första skulle en bestämmelse av detta slag endast komma att få betydelse för sådana byggnader, som vore att anse som fast egendom. Vidare skulle bestämmelsen i betydande grad vålla besvär och ökat arbete för inskrivningsmyndigheterna, och även för hälsovårdsnämnderna skulle arbetsbördan ökas icke oväsentligt. Det har framhållits, att anteckningen i fastighetsboken skulle underlätta fastighetens värdering vid expropriation. Detta förhållande måste dock anses sakna intresse i detta sammanhang. Det viktigaste skälet mot ett dylikt anteckningsförfarande är emellertid, att man

med ett sådant förfarande knappast skulle kunna uppnå den önskvärda effektivisering av bostadsbestämmelserna icke ens om bestämmelse infördes, att ett utdömningsbeslut skulle vara gällande även mot ny ägare. Det kunde visserligen vara av värde att få fastslaget, att ett utdömningsbeslut skulle gälla oberoende av vem som vore ägare till huset, men det ur praktisk synpunkt viktiga vore dock, att det eventuella vite, som åtföljde beslutet för att garantera dess efterlevnad, även överginge på den nya ägaren. En sådan övergång av ett vite från en person till en annan anser kommittén av principiella skäl utesluten.

Vitet är ett tvångsmedel, som riktas mot en person för att bryta en av denna person ådagalagd tredska. Det synes kommittén med hänsyn härtill knappast möjligt, att ett vite skulle vid en fastighetsförsäljning utan vidare kunna övergå på köparen, som ju icke gärna kan ha ådagalagt tredska mot hälsovårdsnämndens beslut, varom han för övrigt oftast svävar i okunnighet. Även om själva utdömningsbeslutet sålunda komme att gälla mot ny innehavare av fastigheten, skulle likväl vitet ej automatiskt övergå å den nye ägaren. Nämnden skulle i allt fall tvingas utfärda nytt vitesföreläggande för nye ägaren med möjlighet för denne att i vanlig ordning anföra besvär.

Kommittén har även övervägt möjligheten av att föreskriva straff för fastighetsägare, som trots meddelat förbud av hälsovårdsnämnden uthyrde eller upplåte en lägenhet till bostad. Härvid skulle möjligheten att ålägga vite bortfalla. I och för sig skulle det vara möjligt att föreskriva, att ny ägare av fastighet, som icke iakttog ett tidigare utfärdat förbud mot att uthyra eller upplåta lägenhet till bostad, skulle kunna åtalas och dömas till ansvar. Rimligtvis borde dock förutsättas, att den nye ägaren erhållit kännedom om förbudet. Kommittén har likväl icke ansett sig böra föreslå vitesföreläggandets ersättande med en straffbestämmelse i detta fall. Det är nämligen icke säkert, att ett bötesstraff skulle kunna utkrävas snabbare gentemot ny ägare, än om nämnden skulle nödsakas tillgripa nytt vitesföreläggande. En ny ägare, som delgavs ett utdömningsbeslut, meddelat en tidigare ägare, skulle även om bötesstraff funnes stadgat kunna vinna tid genom ett överklagande av själva utdömningsbeslutet. Det synes vidare kommittén som om ett vite skulle utgöra en kraftigare påtryckning än hotet om ett straff, vilket väl i allmänhet skulle komma att inskränka sig till ett ej alltför högt antal dagsböter.

Kommittén har med hänsyn till det anförda icke ansett sig böra föreslå någon ändring i vad i förevarande hänseende nu gäller. Bestämmelserna härom återfinnas i 1 m o m. av denna paragraf.

I 2 m o m. av paragrafen har upptagits en bestämmelse om rätt för hälsovårdsnämnd att i vissa fall meddela uppskov i ärende. I 1919 års hälsovårdsstadga stadgas i 8 och 43 §§ rätt för nämnden att i bostadsärende meddela uppskov på viss tid eller i undantagsfall tills vidare. Förutsätt-

ningen för uppskov är, att uppenbar fara för hälsan icke är för handen. Kommittén har ansett, att denna bestämmelse bör vara generellt tillämplig på hälsovårdsnämndens beslut, och har därför föreslagit en allmän bestämmelse av detta innehåll.

124 §.

Den i 1 m o m föreslagna bestämmelsen ansluter sig till motsvarande föreskrift i 1919 års hälsovårdsstadga angående bostäder och samlingslokaler. Kommittén anser att samma regel bör gälla även för hotell och pensionat samt för djurstall. Bestämmelsen om att föreläggande eller förbud i detta fall skall kunna riktas mot nyttjanderättshavaren torde dock endast ha betydelse i ett arrendeförhållande. I ett vanligt hyresförhållande avseende en bostad kan det icke gärna komma i fråga att rikta ett föreläggande eller förbud rörande fastigheten mot hyresgästen. Kommittén hänvisar i övrigt till innehållet i medicinalstyrelsens i det föregående berörda råd och anvisningar rörande bl. a. bostäder och bostadsinspektion. Vad där angivits bör gälla även i fortsättningen.

Den i 2 m o m. föreslagna bestämmelsen saknar motsvarighet i 1919 års hälsovårdsstadga, men en föreskrift av samma innehåll beträffande livsmedelslokaler återfinnes i 99 § livsmedelsstadgan. Sedan det i remissyttrandet över förslaget till livsmedelsstadga framhållits, att olika praxis utbildat sig i olika delar av landet i den ur praktisk synpunkt synnerligen viktiga frågan mot vem — fastighetsägaren eller rörelseidkaren — ett vitesföreläggande i fråga om lokal, som företedde sanitära bristfälligheter, skulle riktas, intogs i departementsförslaget en bestämmelse om att föreläggande eller förbud skulle, där fråga vore om beskaffenhet hos lokal, som för livsmedelshantering upplåtits med nyttjanderätt, riktas mot fastighetsägaren. Detsamma skulle gälla sådan fast inredning i dylik lokal, som tillhörde fastighetsägaren. Föreläggande eller förbud i övrigt skulle riktas mot rörelsens innehavare. Vad som i detta avseende anförts i fråga om livsmedelsstadgan bör äga tillämpning även vid föreläggande och förbud beträffande badanläggningar, frisersalonger och andra lokaler, som avses i 7 kap. Kommittén har därför i sitt förslag intagit en bestämmelse av motsvarande innehåll. Kommittén vill understryka, att den omständigheten, att t. ex. ett föreläggande att låta utföra vissa reparationer riktas mot fastighetsägaren, icke i och för sig innebär något ställningstagande till frågan om vem som skall betala reparationerna.

Den i 3 m o m. föreslagna bestämmelsen är överförd från bostadsbestämmelserna i 1919 års hälsovårdsstadga men har givits sådan formulering, att den är tillämplig över huvud taget när det är fråga om väsentlig brist av byggnadsteknisk art och icke blott såsom i 1919 års hälsovårdsstadga när fråga är om bostäder och samlingslokaler. Skyldigheten att inhämta yttrande har gjorts obligatorisk.

125 §.

Denna paragraf motsvarar 57 § i 1919 års hälsovårdsstadga.

126 §.

Enligt 28 § i 1919 års hälsovårdsstadga — vilken paragraf avser stads-
samhälle och som saknar motsvarighet för landsbygdens del — har hälso-
vårdsnämnden möjlighet att kalla personer till inställelse inför nämnden.
Kommittén anser att bestämmelsen bör ges generell giltighet i den nya
stadgan.

127 §.

I denna paragraf lämnas anvisning om hur hälsovårdsnämnd skall för-
fara, därest anläggning eller förhållande utanför kommunens område vållar
sanitär olägenhet inom kommunen. I första hand skall nämnden söka kon-
takt med hälsovårdsnämnden i den kommun, där störningskällan ligger,
men om detta ej leder till resultat, skall nämnden göra anmälan om förhål-
landet till länsstyrelsen, d. v. s. den länsstyrelse, varunder den anmälände
nämnden sorterar.

128 §.

Denna paragraf svarar mot 56 § i gällande hälsovårdsstadga.

Polismyndighets medverkan vid hälsovårdskontrollen innebär en skyldig-
het att i förekommande fall bringa sanitära missförhållanden till hälso-
vårdsnämndens kännedom. Meningen är däremot icke att polismyndig-
heten skall syssla med hälsovårdsinspektion.

Kommittén vill i detta sammanhang erinra om att i 122 § 2 mom. före-
slagits rätt för den, som har att utöva inspektion, att få tillträde till lokal
som skall inspekteras. Härav följer, att polismyndighet även har skyldig-
het att lämna erforderlig handräckning för att bereda inspekterande till-
träde. I allmänhet bör handräckning icke påkallas annat än om saken icke
kunnat ordnas i godo. Det bör dock framhållas, att situationen i ett speciellt
fall naturligtvis kan vara sådan, att handräckning bör begäras omedelbart.
När fråga är om tillträde till bostad, bör särskild försiktighet iakttagas och
handräckning begäras endast om en sådan åtgärd förestavas av tungt vä-
gande skäl.

Ansvars- och besvärshästämnelser.

(129—133 §§.)

Gällande bestämmelser.

Den nuvarande hälsovårdsstadgans ansvarsbestämmelser återfinnas i 27 §
(stad) och 52 § (landsbygd).

Gemensamma bestämmelser om besvär äro upptagna i 60 §. Enligt
denna paragraf skall, för fall att hälsovårdsnämnd eller länsstyrelse så

prövar nödigt, beslut utan hinder av besvär lända till efterrättelse intill dess annorlunda blivit i vederbörlig ordning bestämt.

Kritik och önskemål.

En begränsning av rätten att anföra besvär över hälsovårdsnämnds beslut har i skrivelse till kommittén påyrkats av *Hyresgästernas riksförbund*, sedan förbundets kongress den 20 november 1948 hemställt därom. Genom en sådan begränsning borde man kunna undanröja en av de allvarligaste bristerna i det nuvarande systemet, enligt vilket en fastighetsägare genom att överklaga nämndens beslut kunde under mycket lång tid förhålla ett vidtagande av nödvändiga och brådskande åtgärder.

Kommittén.

De under 129—132 §§ upptagna straffbestämmelserna synas icke tarva någon kommentar.

De i 1 m o m. av 133 § upptagna besvärsmödelserna avvika icke i sak från vad som nu gäller enligt 1919 års hälsovårdsstadga.

Paragrafens 2 m o m. saknar motsvarighet i den nuvarande hälsovårdsstadgan. En vägande invändning mot denna är den stora möjlighet, som stadgan erbjuder en tredskande att genom överklagande förhålla ett ärendes avgörande. Även ett föreläggande, som icke är försett med vite och där ett underlåtet efterkommande av föreläggandet icke medför påföljd, kan överklagas ända upp i högsta instans. Emellertid har ett föreläggande av denna typ närmast karaktären av uppmaning, råd eller anvisning. Med hänsyn till angelägenheten av att besvär endast anføres i sådana fall, där en ytterligare prövning av ärendet är betingad av rättssäkerhetens krav, anser kommittén, att det över huvud taget icke bör vara tillåtet att anföra besvär över föreläggande eller förbud, om särskild påföljd i form av straff eller vite icke är utsatt för underlåtenhet att efterkomma föreläggandet eller förbudet.

Enligt kommitténs mening bör man emellertid icke stanna härvid. Om talan icke förts mot ett vitesföreläggande men föreläggandet likväl icke efterkommits, fullföljer hälsovårdsnämnden ärendet regelmässigt så, att vitet uttages och beslutet upprepas med nytt förhöjt vite. Även detta nya beslut kan överklagas till regeringsrätten, trots att beslutet i själva sakfrågan redan tidigare prövats. Det kan icke anses tillfredsställande, att i sak samma beslut på detta sätt upprepade gånger kan dragas under högre myndighets prövning med åtföljande tidsspillan. Det torde icke vara en obillig begäran att den, som vid vite förelägges t. ex. att låta utföra vissa reparationer, redan första gången saken blir aktuell tager ställning till om han anser föreläggandet motiverat eller ej. I sistnämnda fall har han möjlighet att överklaga beslutet; och därest han ej anför besvär, bör han anses ha godtagit föreläggandet. De ytterligare vitesförelägganden, som eventuellt

kunna erfordras för att genomdriva det redan fastställda beslutet, böra då icke få överklagas.

Vad som upptagits i 3 m o m. överensstämmer med vad nu gäller.

Övergångsbestämmelser.

(134—144 §.)

De i dessa paragrafer intagna övergångsbestämmelserna torde i allmänhet icke fordra närmare motivering.

Beträffande 135 § må framhållas angelägenheten av att det redan vid stadgans ikraftträdande är klart, vilka områden som skola utgöra hälsovårdstäter. Det är även av betydelse, att hälsovårdsordning, om sådan erfordras, fastställs utan dröjsmål.

De behörighetsvillkor, som uppställts i 16 § 2 mom. och 22 §, avse icke att hindra den som redan innehar befattning som heltidsanställd hälsovårdsinspektör eller hälsovårdskonsulent från att även i fortsättningen innehava dylik befattning eller från att söka annan liknande befattning. Detta förhållande har klarlagts genom bestämmelsen i 137 §.

Vad som föreskrives i 138 § avser att underlätta övergången till den nya ordningen. Paragrafen har utformats efter mönster av motsvarande bestämmelse i livsmedelsstadgan.

Bestämmelsen i 139 § har i första hand tillkommit av ekonomiska hänsyn.

Med hänsyn till de praktiska svårigheter, som kunna uppkomma när det gäller att finna en sådan plats för soptipp, som uppfyller bestämmelsen i 82 §, föreslås i 140 § en övergångstid av två år, varunder redan inrättad soptipp fortfarande skall få användas.

De i 141—142 §§ föreslagna föreskrifterna — för vilka redogjorts i tidigare avsnitt — ha upptagits för att underlätta den nya stadgans genomförande.

Uppenbarligen är det önskvärt att de nuvarande lokala hälsovårdsföreskrifterna snarast möjligt efter det den nya hälsovårdsstadgan utfärdats underkastas översyn. En bestämmelse härom har intagits i 144 §.

4. Förslaget till normalhälsovårdsordning.

Som redan framhållits har kommittén ansett systemet med lokala hälsovårdsordningar böra bestå även i fortsättningen; dock har kommittén förordat att dessa utfärdas med ledning av en av Kungl. Maj:t fastställd normalordning.

Beträffande hälsovårdsordnings innehåll och sättet för dess antagande hänvisar kommittén till 113—118 §§ förslaget till hälsovårdsstadga. En hälsovårdsordning får icke innehålla bestämmelser, som innehållas i hälsovårdsstadgan, och får icke heller reglera fråga varom föreskrifter utfärdats

jämlikt 37 eller 45 § i stadgan eller som avses i stadgans 59 § andra stycket, 62 § tredje stycket eller 74 §. Normalhälsovårdsordningen avser att tjäna kommunerna till ledning vid utfärdandet av lokala hälsovårdsföreskrifter i de ämnen, som enligt hälsovårdsstadgan kunna bli föremål för kommunal reglering.

De särskilda bestämmelserna i den föreslagna normalhälsovårdsordningen har kommittén ansett vara av sådan beskaffenhet att någon närmare kommentar av desamma ej är nödvändig. Kommittén inskränker sig till att framhålla följande synpunkter av mera allmän betydelse.

Förslaget till ny hälsovårdsstadga innehåller icke något krav på medgivande från hälsovårdsnämndens sida till anläggande eller ändring av avloppsledning inom byggnad. Bestämmelse härom finnes ej heller i 1919 års hälsovårdsstadga. I ett stort antal kommuner gälla emellertid lokala bestämmelser om att avloppsledning inom byggnad icke får anläggas eller ändras utan medgivande av kommunal myndighet. Kommittén anser, att kommunerna böra ha rätt att även framgent uppställa ett dylikt krav. Det bör överlämnas till kommunen att själv avgöra om prövningen skall ankomma på hälsovårdsnämnd eller på annat kommunalt organ. För närvarande växla förhållandena i detta avseende inom olika kommuner.

Vissa kommuner ha nu i lokala föreskrifter uppställt kompetenskrav på den som arbetar med avloppsledningar. Kommittén anser, att så bör kunna ske även i fortsättningen. Inom mindre kommuner — i synnerhet på landsbygden — torde det på grund av bristen på kvalificerad arbetskraft icke vara möjligt att föreskriva några dylika krav. Kommittén vill i detta sammanhang framhålla det i och för sig kanske självklara förhållandet, att avgörande för om person eller ett företag skall godkännas som entreprenör för arbete med avloppsledningar inom kommunen uteslutande bör vara vederbörandes kompetens och lämplighet för uppdraget. Frågan om behov av ytterligare entreprenörer föreligger inom kommunen eller ej måste i detta sammanhang vara helt ovidkommande.

Kommittén erinrar om att det i lokala föreskrifter om avloppsvatten icke må intagas några sanitetstekniska bestämmelser. Dessa frågor avses att uttömmande regleras i centralt utfärdade anvisningar av byggnadsreglerande art. Detsamma gäller sanitetstekniska bestämmelser angående beskaffenheten av anläggning för vattenklosett och urinoar med vattenspolning.

Enligt 86 § i förslaget till hälsovårdsstadga skall hälsovårdsnämnd i särskilt fall kunna förordna, att jämväl annan byggnad än sådan, som inrymmer boningsrum, skall vara rättsäkrad. Då emellertid erfarenheten visat, att lumpupplag alltid måste rättsäkras vare sig de äro belägna inom eller utomhus har kommittén i 16 § av normalhälsovårdsordningen uppdragit en föreskrift, som skulle göra rättsäkring av lumpupplag obligatorisk.

Lokala bestämmelser mot förorening genom avfall från fartyg finnas

redan på vissa håll t. ex. i Stockholms stad och län. De sanitära olägenheter, som orsakas av sådant avfall, kunna ibland vara högst avsevärda.

Slutligen må framhållas att bestämmelser om gaturenhållning icke böra få intagas i lokala hälsovårdsföreskrifter. Gaturenhållningen är i första hand en ordningsfråga, och bestämmelserna härom ha sin plats i eventuella lokala ordningsföreskrifter.

Det torde ofta komma att visa sig nödvändigt, att i en hälsovårdsordning reglera även vissa ytterligare frågor. Sålunda torde i en hälsovårdsordning regelmässigt böra förekomma bestämmelser om på vem det skall ankomma att anskaffa och underhålla latrin- och sopkärl. Om detta icke skall ankomma på fastighetsägaren utan t. ex. på kommunen, måste fastighetsägarens skyldighet att betala hyra för kärlen och ersättning för underhåll av desamma fastslås. Bestämmelserna i 77 § i hälsovårdsstadgeförslaget om bortförande av latrin, avfall eller annan orenlighet kunna förväntas behöva kompletteras med föreskrifter om, att bortförandet skall ske t. ex. på regelbundna tider eller efter budning och i sistnämnda fallet på vem det skall ankomma att buda samt när och till vem budning skall ske. Frågan huruvida fastighetsägare skall ha rätt att ordna bortförandet av latrin, avfall och annan orenlighet efter eget gottfinnande eller om han skall vara skyldig att härför anlita t. ex. särskilt godkänd entreprenör eller något kommunalt organ ävensom frågan om det skall ankomma på annan än fastighetsägaren att bortföra avfall från industriell eller annan verksamhet torde ofta behöva regleras i hälsovårdsordning. Om endast särskilt godkänd entreprenör eller något kommunalt organ får anlitas, bör i hälsovårdsordningen angivas vederbörandes skyldighet att betala ersättning enligt särskild taxa samt hur denna taxa skall fastställas.

Kommittén har icke ansett sig böra i normalhälsovårdsordningen föreslå några bestämmelser i nu berörda avseenden. Med hänsyn till de skiftande lokala förhållandena anser kommittén nämligen det icke möjligt att i dessa fall ange den norm, som under alla förhållanden kan vara den lämpligaste. Härtill kommer också, att de berörda frågorna ha en utomordentligt stor ekonomisk betydelse och det är även ur denna synpunkt lämpligt, att kommunerna få ordna dessa förhållanden utan centralt utfärdade direktiv och på det sätt som i varje fall befinnes ändamålsenligast.

5. Övriga författningsförslag.

Utfärdandet av en ny hälsovårdsstadga i enlighet med kommitténs förslag påverkar innehållet i ett flertal andra författningar. I vissa fall, t. ex. såvitt angår epidemilagen den 19 juni 1919 (nr 443) och tuberkulosförordningen den 31 mars 1939 (nr 113), blir den enda följden att när i dessa författningar talas om hälsovårdsområde därmed i fortsättningen kommer

att avses kommun. I dessa fall har kommittén icke funnit anledning att utarbeta några förslag till författningsändringar.

Om kommitténs förslag till hälsovårdsstadga vinner beaktande, kommer möjligheten att bilda municipalsamhälle i och för hälsovårdsändamål att bortfalla. Härav påverkas den allmänna kommunallagstiftningen. Med hänsyn till att kommunallagstiftningen f. n. är föremål för omprövning, har kommittén emellertid icke ansett sig böra framlägga något förslag till ändring i bestämmelserna om municipalbildning.

Vidare blir följden att de municipalsamhällen, som f. n. tillämpa 1 kap. hälsovårdsstadgan, upphöra att utgöra egna hälsovårdsområden med egen hälsovårdsnämnd. Kommittén utgår från att härmed sammanhängande spörsmål lösas genom överenskommelse.

Härefter övergår kommittén till att motivera de författningsändringar, beträffande vilka kommittén utarbetat förslag.

Förslaget till kungörelse om ändring i byggnadsstadgan den 30 juni 1947 (nr 390).

59 §.

Några formella restriktioner beträffande innehållet i lokala hälsovårdsföreskrifter finnas icke f. n. Såsom framgår av vad förut anförts önskar kommittén åstadkomma en normalisering av vissa sanitetstekniska förhållanden, nämligen i fråga om beskaffenheten av anläggning för vattenklosett och urinoar med vattenspolning ävensom avloppsledning inom byggnad samt sopnedkast och soprum. Dessa frågor skola, om kommitténs förslag vinner beaktande, regleras genom anvisningar till byggnadsstadgan av samma typ som de anvisningar till byggnadsstadgan som redan finnas utfärdade. För att skapa den rättsliga grundvalen för utfärdandet av dylika anvisningar föreslår kommittén att i 59 §, som handlar om byggnads inre anordnande m. m., införes ett sjunde moment av innehåll, att i fråga om beskaffenheten av anläggning för vattenklosett och urinoar med vattenspolning ävensom av avloppsledning med därtill hörande anordningar inom byggnad samt sopnedkast och soprum gäller vad därom sägs i anvisningar, som utfärdas av byggnadsstyrelsen.

73 §.

Enligt 73 § byggnadsstadgan tillåtes f. n. vissa lokala avvikelser från anvisningar, som utfärdats med stöd av 59 §. För att syftet med kommitténs förslag i förevarande hänseende icke skall förfelas, bör avvikelse icke tillåtas från anvisningar avseende 59 § 7 mom.

78 §.

Av största vikt är, att när hälsovårdsnämndens medgivande fordras för anordnande av vattenklosett eller urinoar med vattenspolning, detta med-

givande inhämtas innan byggnadsarbetet påbörjas. För att inskräpa angelägenheten härav föreslår kommittén att 78 § förses med en nionde punkt av innehåll, att en förutsättning för erhållande av byggnadslov skall vara, att hälsovårdsnämndens medgivande till anordnande av vattenklosett eller urinoar med vattenspolning inhämtats, om dylik anläggning skall förekomma inom byggnaden. Denna förutsättning för erhållande av byggnadslov gäller självfallet icke i de fall, där länsstyrelsen förordnat, att särskilt medgivande icke erfordras. Enligt 78 § byggnadslagen åligger det byggnadsnämnd att innan byggnadslov beviljas förvissa sig om att samtliga förutsättningar för beviljande av byggnadslov föreligga.

**Förslaget till kungörelse om ändring i livsmedelsstadgan
den 21 december 1951 (nr 824).**

10 §.

Livsmedelsstadgan använder i 10 § uttrycket »inom område, där hälsovårdsstadgans bestämmelser för landet gälla», för att ange var hälsovårdsnämnd äger medgiva avvikelser i viss utsträckning från bestämmelserna om livsmedelslokals beskaffenhet. Möjligheten att medgiva avvikelser bör i fortsättningen avse område utom hälsovårdstättort.

26 §.

I denna paragraf har anmärkts, att bestämmelser om hygien hos personal i ladugårdar finnas intagna i hälsovårdsstadgan.

98 §.

Denna paragraf har omformulerats i överensstämmelse med 126 § i kommitténs förslag till ny hälsovårdsstadga.

106 §.

Denna paragraf har anpassats till 117 § i kommitténs förslag till ny hälsovårdsstadga.

114 §.

Beträffande denna paragraf hänvisas till 133 § i kommitténs förslag till ny hälsovårdsstadga.

Övriga av kommittén föreslagna ändringar avseende livsmedelsstadgan torde ej behöva beröras.

**Förslaget till lag om ändrad lydelse av 2 § 2 mom. lagen den 11 maj 1934 (nr 140)
angående köttbesiktning och slakthus.**

I 2 § 2 mom. föreskrives, att köttbesiktningstvång gäller för varje stad och annat samhälle, där hälsovårdsstadgans föreskrifter för stad i tillämp-

liga delar gälla, med ett invånarantal av 4 000 eller däröver. Med uttrycket »annat samhälle där hälsovårdsstadgans föreskrifter rörande stad i tillämpliga delar gälla» avses köpingar och municipalsamhällen. Kommittén föreslår att detta lagrum ändras så, att köttbesiktningstvång skall gälla varje stad, köping och municipalsamhälle med ett invånarantal av 4 000 eller däröver. Någon ändring av bestämmelsens sakliga innehåll uppkommer icke härigenom.

Förslaget till förordning om ändring i förordningen den 21 juli 1937 (nr 737) med vissa bestämmelser rörande till människoföda avsedd mjölk och gräde m. m.

Pastöriseringstvång gäller f. n. i regel inom sådant område i stad eller på landet där hälsovårdsstadgans föreskrifter rörande stad gälla. Kommittén föreslår, att bestämmelsen ändras så att pastöriseringstvånget kommer att i regel gälla inom hälsovårdstötort. Denna ändring innebär ej endast en formell justering utan även en viss utvidgning av pastöriseringstvånget. En hälsovårdstötort torde nämligen i allmänhet komma att i viss utsträckning omfatta även sådant område där f. n. 2 kap. hälsovårdsstadgan gäller. I praktiken torde emellertid pastörisering verkställas i betydligt större utsträckning än vad som kräves i pastöriseringsförordningen.

Förslaget till förordning om ändrad lydelse av 8 § förordningen den 20 juni 1941 (nr 577) angående bekämpande av tuberkulos hos nötkreatur.

Föreskriften i 8 § av denna förordning om att fjäderfän, som hållas i ladugård, skola vara innestängda i särskilt rum gäller endast inom tuberkulosfritt område. Av skäl, som närmare utvecklats i motiveringen till bestämmelserna om hållande av djur, föreslår kommittén, att denna föreskrift utsträcker till att gälla hela landet. Den speciella bestämmelsen härom i förordningen angående bekämpande av tuberkulos hos nötkreatur blir härigenom överflödig.

Förslaget till förordning om ändrad lydelse av 7 § förordningen den 19 november 1914 (nr 383) angående stämpelavgiften.

Enär hälsovårdsnämnds fullföljd av talan i ett hälsovårdsärende måste anses ingå som ett led i nämndens arbete med inseendet över allmänna hälsovården, anser kommittén, att hälsovårdsnämnd bör åtnjuta befrielse från skyldighet att erlagga stämpelavgift för utslaget. Barnavårds-, fattigvårds- och nykterhetsnämnder åtnjuta redan i viss utsträckning sådan stämpelfrihet.

6. Om kontroll av centralkylanläggningar.

Under de senaste årtiondena har det blivit vanligt att för olika ändamål framställa kyla på teknisk väg genom s. k. kylanläggningar. Allt efter det kyltekniken utvecklats, ha centrala kylanläggningar anordnats bl. a. i bostadshus. Vidare förekomma kylaggregat i fabriker och livsmedelslokaler. I samlingslokaler förekomma luftkonditioneringsanläggningar med kylaggregat.

Anläggningar av detta slag äro emellertid, enligt vad erfarenheten visat, icke alltid helt riskfria ur sanitär synpunkt. Sålunda ha flera olyckor inträffat till följd av centralkylanläggningar, stundom med dödlig utgång. Frågan om åstadkommande av kontroll i någon form över ifrågavarande anläggningar har därför aktualiserats. Redan den 27 maj 1948 hemställde sålunda överståthållarämbetet hos Kungl. Maj:t om föreskrifter i detta hänseende. Med skrivelse den 28 september 1942 överlämnade ingenjörsvetenskapsakademien till Kungl. Maj:t ett av dess kyltekniska kommitté godkänt förslag till »Säkerhetsanvisningar för installation och skötsel av kylanläggningar och kylskåp» för den åtgärd, som kunde befinnas lämplig. Över detta förslag avgav riksförsäkringsanstalten yttrande, varefter ytterligare remissförfarande förekom.

Ingenjörsvetenskapsakademiens anvisningar ha sedermera omarbetats.

Inom inrikesdepartementet utarbetades härefter ett förslag till en kungörelse om skyldighet att anmäla vissa kylanläggningar. Över detta yttrade sig medicinalstyrelsen, överståthållarämbetet, arbetarskyddsstyrelsen, Sveriges fastighetsägareförbund, Hyresgästernas riksförbund ävensom hälsovårdsstadgekommittén.

Vid remissbehandlingen framhölls allmänt att en kontroll i någon form borde komma till stånd, men beträffande frågan hur denna kontroll borde ordnas voro meningarna delade. Medicinalstyrelsen ansåg sålunda, att den borde omhänderhavas av byggnadsnämnderna och uppläggas efter samma linjer som hissinspektionen. Även kommittén var inne på tanken, att kontrollen närmast borde läggas på byggnadsnämnderna. Överståthållarämbetet ansåg, att kontrollen borde ske genom av vederbörande länsstyrelse utsedda besiktningsmän, och arbetarskyddsstyrelsen framhöll, att kontrollen borde utföras av personer, som styrkt sig äga erforderlig praktisk och teoretisk kunskap i kylbranschen. Sveriges fastighetsägareförening, som icke ville motsätta sig en fortlöpande kontroll, ansåg det icke påkallat, att fastighetsägarna skulle ha skyldighet att med jämna mellanrum överlämna intyg angående anläggningarna.

Den 24 november 1950 utfärdades kungörelsen om skyldighet att anmäla vissa kylanläggningar (nr 610). Kungörelsen avser sådana anläggningar för kylning av matvaror eller för luftkonditionering med hjälp av kylaggregat, vilka icke kunna flyttas utan att någon del innehållande köld-

medium öppnas och som äro installerade i byggnad som inrymmer boplingsrum eller lokal, där vanligen ett större antal människor samlas. I kungörelsen föreskrevs skyldighet för ägare till sådan anläggning att senast den 31 januari 1951 eller, om anläggningen installerades efter den 20 januari 1951, inom fjorton dagar, skriftligen anmäla densamma till hälsovårdsnämnden i orten och därvid uppgiva anläggningens beskaffenhet och storlek samt det köldmedium som användes. Om köldmedium av annat slag senare kom till användning eller anläggningen eljest väsentligt ändrades, skulle det ofördröjligen anmälas till nämnden. Den som underlåte att fullgöra anmälningsskyldighet eller lämnade vederligt oriktig uppgift straffades med dagsböter.

Handlingarna i ärendet ha sedermera överlämnats till hälsovårdsstadgokommittén för att beaktas under kommitténs arbete.

Kommittén har samrått med olika experter inom kylteknikens område. Det har därvid visat sig, att Svenska kyltekniska föreningen tagit initiativ till en teknisk utredning om inträffade olycksfall till följd av kylanläggningar och orsakerna härtill.

Kommittén anser, att resultatet av den utredningen bör avvaktas. Därest utredningen skulle visa, att behov föreligger av ytterligare bestämmelser utöver dem som redan anförts, synes frågan härom böra prövas av särskilt tillkallade sakkunniga. Kommittén har därför icke ansett sig böra framlägga något förslag i detta hänseende. Den omständigheten, att kommittén icke föreslår några särskilda bestämmelser om kylanläggningar innebär icke någon förändring i hälsovårdsnämnds skyldighet att även i fortsättningen ha sin uppmärksamhet fäst på de sanitära olägenheter som anläggningar av ifrågavarande slag kunna ge upphov till.

7. Hälsovårdspersonalens utbildning.

Nuvarande ordning.

Sedan år 1939 är utbildningen av hälsovårdsnämndernas personal förlagd till statens institut för folkhälsan. Under åren 1939—1946 omfattade utbildningen en tid av endast sex veckor. Från och med år 1947 har utbildningstiden utsträckt till nio månader. Den som vill komma i åtnjutande av den utbildning det här gäller skall ha avlagt realexamen eller på annat sätt, som godkännes av institutet, ha förvärvat mot realexamen svarande kunskaper i svenska språket, matematik, fysik, kemi och biologi samt helst även ett modernt språk. Sökanden skall vidare äga god hälsa samt vara fri från lyte, som kan göra honom olämplig som hälsovårdsinspektör. Någon minimi- eller maximiålder är icke fastställd för inträde.

Utbildningen är av både praktisk och teoretisk art. Innan den teoretiska undervisningen tager sin början, skall vederbörande ha genomgått fem månaders praktikanttjänstgöring vid någon av institutet anvisad hälsovårdsnämnd. Denna tjänstgöring sker enligt följande schema:

Mjölkkontroll	$\frac{1}{2}$ —1 månad
Köttbesiktning	$\frac{1}{2}$ —1 »
Bostadsinspektion	1 »
Tillsyn över butiker och tillverkningslokaler, renhållning och desinfektionsarbete	2 månader
Kommunal yrkestillsyn	$\frac{1}{2}$ månad
Expeditionstjänst	$\frac{1}{2}$ »

Jämsides med praktikanttjänstgöringen skall eleven inhämta viss boklig bildning i form av genomgång av vissa av institutet fastställda korrespondenskurser i livsmedelshandelns varukunskap, byggnadsmateriallära och husbyggnadslära. Denna undervisning är förlagd till ett privat korrespondensinstitut.

Den teoretiska undervisningen står under ledning av chefen för allmänhygieniska avdelningen vid folkhälsoinstitutet. Som lärare fungera dels institutets egna krafter — professorer, laboranter och assistenter — dels tillfälligt engagerade lärare. Kursen omfattar följande ämnesgrupper och sträcker sig över en tid av ca fyra månader:

1. Allmän hälsolära.
2. Bakteriologi och epidemiologi.
3. Vatten- och avloppsfrågor (teknisk hygien).
4. Renhållning.
5. Bostadshygien.
6. Livsmedelshygien.
7. Yrkeshygien.
8. Social- och rättskunskap.

Kurserna avslutas med förhör, skrivning och betygssättning i varje ämne. Vid slutbetyg tages hänsyn ej blott till vederbörandes prestanda vid den teoretiska undervisningen utan även till hälsovårdsnämndernas betygssättning av den praktiska tjänstgöringen samt vitsorden avseende undervisningen vid korrespondensinstitutet.

Sedan folkhälsoinstitutet år 1939 startade denna utbildningsverksamhet, ha t. o. m. år 1952 304 inspektörer där fått sin utbildning, av dem 173 sedan verksamheten år 1946 utökades och omorganiserades. År 1952 utexaminerades 19 inspektörer.

År 1949 funnos inom hela riket 370 heltidsanställda hälsovårdsinspektörer samt omkring 250 deltidanställda inspektörer. En undersökning rörande personalbeståndet visar i fråga om åldersfördelningen, att flertalet inspektörer var i åldern 30—40 år. Med utgångspunkt från en pensionsålder av 65 år, kunde under den närmaste 10-årsperioden sammanlagt 135 heltids- och deltidanställda inspektörer beräknas komma att avgå på

grund av inträdd pensionsålder. Avgången ur tjänst på grund av andra orsaker, dödsfall o. dyl. kunde uppskattas till 25. Enligt dessa beräkningar skulle sålunda under en 10-årsperiod uppstå ett behov av 160 inspektörer för att fylla avgången.

Såsom framhållits i ett tidigare sammanhang ha hälsovårdsnämndernas tjänstemän mycket varierande utbildning. Helt allmänt gäller dock att tjänstemännen sakna högre utbildning. Härutinnan visa år 1948 verkställda undersökningar följande. Omkring 200 heltidsanställda inspektörer hade hygienutbildning, men av dem hade endast 53 sådan utbildning, som f. n. meddelas vid folkhälsoinstitutet. De övrigas hygienutbildning utgjordes av dels de kortare kurser, som brukat anordnas av de anställdas organisation — Svenska hälsovårdstjänstemannaförbundet — dels de tidigare 6-veckorskurserna vid institutet. Av de deltidsanställda inspektörerna hade endast 14 hygienutbildning. Ingen av de deltidsanställda hade genomgått den längre utbildningen vid institutet.

Studentexamen hade avlagts av 16 heltidsanställda inspektörer och realexamen av 54. Ingenjörsexamen redovisades av 12 inspektörer samt examen från socialinstitutet av 4. 28 inspektörer uppgåvo sig som skolunderbyggnad ha folkhögskolekurser. Korrespondensundervisningen hade relativt många anhängare bland inspektörerna, i det att 35 inspektörer redovisade sådana kurser. 61 inspektörer hade polisutbildning. Icke mindre än 130 heltidsanställda inspektörer hade genomgått militära skolor. Denna utbildning torde emellertid mången gång ha varit av kort varaktighet och utgjorts av 4-veckorskurser, anordnade av försvarets sjukvårdsförvaltning för utbildning av militära hälsovårdsinspektörer. Ett icke obetydligt antal inspektörer hade dock längre utbildning i form av militära skolor såsom underbefäls- eller underofficersutbildning. Tekniska yrkes- och aftonskolor redovisades av 20 heltidsanställda inspektörer. Omfattningen av denna tekniska utbildning var emellertid svår att bedöma. Högskolestudier redovisades av 5 heltidsanställda inspektörer, samtliga från Stockholm. Deltidsanställda inspektörer saknade som regel särskild utbildning för sin hälsovårdande verksamhet.

Innan folkhälsoinstitutet år 1939 började sin verksamhet med utbildning av hälsovårdsinspektörer, ställdes som regel inga krav på vederbörandes utbildning. Vissa städer följde dock en viss praxis vid antagandet av inspektörer, i det att ytterst sällan någon antogs till inspektör, som icke hade utbildning som polisman, och stundom försökte man hålla kravet att vederbörande skulle ha avlagt realexamen eller, beträffande personal till bostadsinspektionen, besitta tekniska kunskaper dokumenterade genom ingenjörsexamen.

Sedan utbildningskurserna vid folkhälsoinstitutet igångsatts, har det blivit allt vanligare att hälsovårdsnämnderna kräva att vederbörande skall ha genomgått dylik utbildning. Denna tendens har blivit alltmer framträ-

dande, sedan utbildningstiden vid institutet efter år 1946 utsträckts. Hälsovårdsnämnderna synas alltså i ökad omfattning ha kommit till insikt om nödvändigheten av att inspektörerna ha såväl teoretisk som praktisk utbildning.

Kritik och önskemål.

I olika sammanhang har betonats hur nödvändigt det är att de personer, som i första hand ha att svara för tillämpningen av bestämmelserna rörande allmänna hälsovården, besitta därför erforderlig kompetens. I yttranden över bostadssociala utredningens förut berörda slutbetänkande (SOU 1947: 26) har sålunda *medicinalstyrelsen* framhållit nödvändigheten av bättre utbildning av den personal som skall omhändera bostadsövervakningen. Samma ståndpunkt har intagits av de förste provinsialläkare, som yttrat sig över betänkandet. Såsom exempel må nämnas att *förste provinsialläkaren i Södermanlands län* såsom sin mening uttalat, att den utbildning som de av hälsovårdsnämnderna tillsatta bostadsinspektörerna besutto i många fall vore påtagligt dålig. *Förste provinsialläkaren i Kopparbergs län* har anfört, att till hälsovårdsnämndernas förfogande måste ställas tillräcklig, sakkunnig och lättillgänglig hjälp och detta gällde ej enbart bostadsövervakningen. *Bostadsinspektören i Stockholm* har understrukit vikten av att bostadsinspektionen utrustades med fullgod arbetskraft. Vissa minimikrav på kvalifikationer vore önskvärda. Utbildningen borde i första hand taga sikte på hygieniska frågor, ehuru även en allmän teoretisk utbildning vore önskvärd.

Till kommittén har *allmänhygieniska avdelningen vid folkhälsoinstitutet* — under vilken utbildningen av hälsovårdsinspektörer såsom nämnts sorterar — framfört, att den nuvarande utbildningen icke kunde anses vara tillfyllest. Och med utbildningen sysselsatta tjänstemän inom institutet ha understrukit, att inspektörerna främst borde ha ett ökat mått av tekniskt kunnande. Därjämte vore en utökning av de nuvarande kurserna erforderlig, så att man däri kunde inrymma undervisning i stats- och kommunalkunskap, socialpolitik och psykologi. Till institutet knutna fasta och tillfälliga lärare ha uttalat, att åldersskillnader och ojämnheter i förkunskaper skapat svårigheter att effektivt meddela undervisning. Från *arbetarskyddsstyrelsen* har uttalats, att då det i allt väsentligt bleve hälsovårdsinspektörerna, som närmast komme att utföra den hälsovårdsnämnderna som kommunalt tillsynsorgan åliggande kommunala tillsynen, det vore ytterst viktigt, att dessa inspektörer meddelades tillräcklig undervisning såväl vad avsåge bestämmelsernas tillämpning som i fråga om åtgärder för att förebygga olycksfall och ohälsa. Den undervisning, som i arbetarskyddsfrågor hitintills meddelats vid folkhälsoinstitutet, hade varit för knapphändig. Slutligen har *Svenska hälsovårdstjänstemannaförbundet* hävdad, att den nuvarande utbildningen icke vore tillfyllest för att ge hälso-

vårdsinspektörerna en tillräckligt säker grund och erforderligt mått av teoretiska och praktiska kunskaper i tekniskt, hygieniskt, socialt och psykologiskt hänseende.

Utbildningen i vissa främmande länder.

Kommittén har informerat sig angående hälsovårdspersonalens utbildning i vissa främmande länder, som kunna vara av intresse i detta sammanhang, och vill härom i korthet anföra följande.

Norge. I Norge finnes ingen allmän utbildning av de kontrollanter och inspektörer, som hälsovården har i sin tjänst. Den utbildning som sker består vanligtvis i att enskilda hälsovårdsnämnder sända sina inspektörer till någon större stad för att där praktisera och skaffa sig nödig inblick i det praktiska hälsovårdsarbetet. Det synes dock vara avsikten att ordna utbildning för hälsovårdsinspektörerna i Norge, och denna skulle då organiseras genom Oslo Helseråd med ekonomiskt bidrag från staten.

Danmark. Någon särskild utbildning av hälsovårdstjänstemän förekommer ej heller i Danmark. Hälsovårdsnämnderna assisteras av polisen. Ur polispersonalen uttagas speciella tjänstemän för tillsynen. Som exempel kan nämnas att den sanitära tillsynen i Köpenhamn är delad i 6 kretsar med 4 överkonstaplar i varje krets.

Finland. Utbildningen av hälsovårdsinspektörer i Finland är tills vidare frivillig. Finlands kommunala hälsovårdsförening har sedan år 1946 anordnat ett antal kurser i Helsingfors. Staten har bidragit med mindre summor. Kurserna ha avhållits på Hygieniska Institutionen, och praktiken har skett i samarbete med hälsovårdsnämnden i Helsingfors. Kurserna ha omfattat en tid av 6 veckor. Deltagarna i kurserna ha som regel varit anställda inspektörer. Efter avslutad kurs ha eleverna erhållit betyg. Utbildningen av hälsovårdsinspektörer i Finland synes överensstämma med den utbildning, som före år 1947 meddelades av folkhälsoinstitutet i vårt land.

England och Wales. I England och Wales kan ingen antagas till »sanitary inspector» med mindre vederbörande genomgått examen med godkända betyg. Examensinstitutionen är »The Royal Sanitary Institute and Sanitary Inspectors Examination Joint Board» i London. Utbildningen omfattar dels förberedande utbildning, dels teoretisk utbildning och dels praktisk utbildning.

Utbildningen sker icke vid själva examensinstitutet, utan aspiranterna måste förskaffa sig denna vid vissa av institutet rekommenderade skolor. Examen får avläggas, då vederbörande genomgått utbildning i samtliga tre grenar.

Den förberedande utbildningen torde kunna jämföras med realskoleexamen i vårt land. Den teoretiska undervisningen, som är förlagd till tekniska skolor och institut, omfattar både tekniska, hygieniska och praktiska ämnen samt övningar och demonstrationer. Undervisningen, som är förlagd till kvällstimmar, har deltidskaraktär med ca 6 timmar per vecka och utsträckt över en tid av 3 år. Vederbörande har alltså möjlighet att under utbildningstiden försörja sig genom arbetsanställning. Allt som allt omfattar undervisningar 600 timmar, varav till hygienutbildning är anslaget ca 170 timmar. Ett 30-tal tekniska skolor och institut ha dylik utbildning på sina program. De ämnen, som äro upptagna i den teoretiska undervisningen, ha följande samlingsrubriker:

Sanitetsteknik.

Hygien.

Byggnadskonstruktion.

Ritning.

Allmän hälsovård.

Hälsovårdslagstiftning.

Praktisk hälsovård.

Livsmedelsinspektion.

Praktisk livsmedelskontroll.

För att ge ett begrepp om vad som rymmes under dessa samlingsrubriker kan här som exempel anföras vad som omfattas i ämnet Hygien: »Livsmedel. Näringsvärde och behov. Vätaminlära. Konservering. Kylning. Mjolk och mjölkprodukter. Kontrollmjölk. Vatten och vattentäkter. Elementär meteorologi. Luftsammansättning. Ventilation. Uppvärmning. Belysning. Atmosfäriska föroreningar. Avlopp. Uppsamling och bortforsling av kloakvatten o. dyl. Inneboende och trångboddhet. Yrkeshygien och yrkessjukdomar. Barn- och skolhygien.»

Den teoretiska undervisningen är ganska omfattande och torde ge vederbörande en säker teoretisk grundutbildning. Vad som emellertid är ägnat att förväna är, att man helt saknar undervisning i stats- och kommunalkunskap, socialpolitik och psykologi.

I fråga om den praktiska utbildningen har aspiranten tre olika alternativ att välja på, nämligen 1) att under ett år ha uppehållit tjänst som kontrollör, biträdande kontrollör eller tillsynsman vid någon lokal nämnd och ha varit anställd och avlönad av ifrågavarande nämnd; 2) att under ett år ha arbetat 250 dagar i en offentlig hälsovårdsinspektion och under denna tid ha inhämtat kunskaper rörande alla de arbetsområden där en inspektör är verksam; 3) att ha fortlöpande praktisk erfarenhet under åtminstone 3 år från byggnadsverksamhet, intygad genom arbetsgivare, samt dessutom under 125 dagar praktiserat i allmän hälsovårdsinstitution.

Aspirant, som företer godkända intyg över genomgången utbildning i samtliga ovan berörda grenar, får om han fyllt 21 år genomgå examen, som anordnas av The Royal Sanitary Institute and Sanitary Inspectors Examination Joint Board. Examensprövningen är skriftlig, muntlig och praktisk. Den omfattar en period ej överstigande 3 dagar. Den som genomgått examen med godkända betyg äger rätt titulera sig »Diplomerad från SIB».

Bortsett från grundkunskaperna äro vissa kostnader förbundna med utbildningen. Den teoretiska undervisningen är belagd med kurskostnad om ca 6 pund. Något ekonomiskt betungande synes icke detta vara. Man torde få utgå ifrån att aspiranterna äro förvärvsarbetande då ju den teoretiska undervisningen är utsträckt över 3 år. Kostnaderna för praktikantåret torde ej heller vara betungande, då praktiken synes kunna medhinnas jämsides med den teoretiska undervisningen.

Kommittén.

Med den utbyggnad av samhället som skett och alltfort sker är det synnerligen angeläget, att hälsovårdsinspektörerna — d. v. s. de personer som närmast ha att befatta sig med förekommande frågor på detta område — få tillräckligt god utbildning. En hälsovårdsinspektör skall vara rådgivare såväl åt hälsovårdsnämnden som allmänheten. För att kunna rätt fullgöra sin tjänst bör han besitta sådana tekniska kunskaper, att han kan ge rörelseidkare och andra råd i byggnads-, ventilations- och sanitetstekniska frågor; hans hygieniska kunskaper i såväl teoretiskt som

praktiskt avseende böra vara sådana, att han kan ge på verklighetsgrund fotade upplysningar och vägledning; hans författningskännedom bör vara så ingående och hans förmåga att uttrycka sig i skrift sådan, att han jämväl bör kunna lämna hälsovårdsnämnden sekreterarhjälp; slutligen bör han äga så god kunskap om samhällets allmänna funktioner och arbets-sätt att han kan ge råd och upplysningar även i frågor av samhällelig och social natur, vilka icke direkt falla under hans arbetsområde. I sitt arbete — som på grund av sin art kräver anpassningsförmåga och vidsynt-het — bör han visa god psykologisk blick.

För att få fram en inspektörskår, som besitter önskvärda kvalifikationer, bör enligt kommitténs mening den nuvarande utbildningen intensifieras.

Innan kommittén går närmare in på denna fråga, anser sig kommittén böra något beröra det behov av hälsovårdsinspektörer, som kan förväntas uppstå i fortsättningen. För att approximativt bestämma det behövlige antalet hälsovårdsinspektörer i orter av olika storlek bör man lämpligen utgå ifrån förhållandena i de större städerna. Från de allra största städerna — Stockholm, Göteborg och Malmö — bör dock bortses på grund av där rådande särskilda förhållanden. I de 13 största städerna med invånarantal av 40 000 och däröver funnos den 31 december 1947 sammanlagt 1 788 951 invånare. Antalet heltidsanställda hälsovårdsinspektörer utgjorde i samma städer 184, d. v. s. en inspektör per ca 10 000 invånare. Frånräknas de tre största städerna med ett sammanlagt invånarantal av 1 222 053 invånare, återstå 569 918 invånare med tillsammans 71 inspektörer, vilket motsvarar en inspektör per 8 000 invånare. Dessa beräkningar, vilka i stort sett även i dagens läge torde äga giltighet, skulle alltså medföra att en stad med t. ex. 16 000 invånare skulle ha tvenne inspektörer, en med 24 000 skulle ha tre o. s. v. Emellertid torde nog erfarenhetsmässigt behov av ytterligare en inspektör göra sig gällande redan vid 12 000 invånare. Med ledning av dessa antaganden och med utgångspunkt från att behov av heltidsanställd inspektör gör sig gällande först vid ett invånarantal av 10 000 skulle man kunna göra följande beräkning av antalet behövlige heltidstjänster i städer.

Invånarantal	Antal på heltid anställda hälsovårdsinspektörer
10 000—11 999	1
12 000—19 999	2
20 000—27 999	3
28 000—35 999	4
36 000—43 999	5
44 000—51 999	6
52 000—59 999	7
60 000—67 999	8
68 000—75 999	9
76 000—83 999	10

Tager man dessa beräkningar till utgångspunkt för en jämförelse med rådande förhållanden, finner man för städernas och köpingarnas vidkommande ett behov av ca 25 inspektörer på grund av underrepresentation.

En del av de storkommuner, som år 1952 börjat sin verksamhet, torde även få behov av heltidsanställda hälsovårdsinspektörer, antingen helt för egen del eller gemensamt. Förbättrad arbetseffektivitet hos nämnderna samt tillsättandet av hälsovårdskonsulenter i ökad omfattning torde dock ge till resultat, att de flesta landskommuner icke komma att anställa heltidsanställda inspektörer. Behovet av heltidsanställda inspektörer för landskommunernas vidkommande torde därför för en 10-årsperiod kunna angivas till 15.

Sammanlagt skulle enligt kommitténs beräkningar det sannolika behovet av inspektörer för de närmaste 10 åren kunna angivas till 195 enligt följande:

Antal med pension avgående heltidsanställda	64
Ur tjänst avgångna av andra orsaker	25
Behov på grund av underrepresentation	25
Behov för konsulenttjänsterna	24
Behov för de nya storkommunerna	15
Deltidsanställda tjänster överförda till heltidstjänster	12
Behov på grund av befolkningsökning m. fl. orsaker	30
	<hr/>
	Totalbehov 195

I fråga om antalet per år utbildade hälsovårdsinspektörer vid folkhälsoinstitutet har detta hållit sig vid omkring 25. Några åtgärder för att öka institutets kapacitet på detta område synas icke erforderliga.

Vad härefter angår frågan om utbildningen av hälsovårdsinspektörerna anser kommittén tiden nu vara inne att ge utbildningen en mera fast karaktär.

Kommittén har kommit fram till att utbildningen bör inrymma 1) grundutbildning; 2) teoretisk utbildning, omfattande a) teknisk utbildning, b) hygienisk utbildning och c) samhällelig-psykologisk undervisning; samt 3) praktisk utbildning.

Kommittén anser, att utbildningen liksom hittills bör vara förlagd till allmänhygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan.

Förutom krav på god hälsa samt frihet från lyte, som kan göra vederbörande olämplig för sitt yrke, bör ur såväl undervisnings- som andra synpunkter krav ställas på viss inträdesålder. Aldern bör vara 21—25 år. I undantagsfall bör dock dispens kunna medgivas för äldre sökande. Ur vissa synpunkter kunde det kanske vara värdefullt att den som ämnade utbilda sig till hälsovårdsinspektör redan efter slutad skolgång, t. ex.

realexamen, kunde påbörja sin utbildning och efter fullgjord värnplikt vara färdig att träda i tjänst. Militära synpunkter kunde också tala för en dylik tidig utbildning. Den militära hälsovårdsorganisationen skulle därigenom på ett tidigt stadium få kontakt med den hälsovårdsutbildade personalen och denna personal skulle därigenom lättare kunna inpassas i den militära hälsovårdsorganisationen. Den skulle få sin militära hygienutbildning direkt efter den civila hygienutbildningen, vilket kunde vara till stor fördel. Kommittén har emellertid icke tillmätt dessa synpunkter avgörande betydelse. Om man utbildar 17—18-åringar för detta ansvarskrävande yrke, torde man nämligen icke kunna räkna med, att de såsom självständiga befattningshavare skulle kunna vid 21 års ålder äga erforderlig självtillit och mognad.

I fråga om utbildningens olika huvudmoment vill kommittén, efter att under hand ha samrått med statens institut för folkhälsan, framhålla följande.

I. *Grundutbildning.* En god grundutbildning är förutsättning för inträde. Minst realexamen bör erfordras.

II. *Teoretisk utbildning.* Den tekniska utbildningen kan under nuvarande förhållanden icke lämpligen ske vid institutet, men en dylik ordning är den naturliga och bör eftersträvas. Intill dess så kan ske, får den förläggas till vissa tekniska skolor eller institut och ske efter en i samråd med institutet upprättad plan. Dispens torde få lämnas i fråga om den tekniska undervisningen, men i så fall endast om vederbörande företar intyg över annan teknisk utbildning, som kan godkännas av institutet.

I den tekniska utbildningen torde böra inrymmas följande ämnesområden:

Byggnadsmateriallära.

Husbyggnadslära.

Byggnadsritningens grunder.

Sanitetsteknik.

a) ventilation

b) vattenledningar och avlopp

c) uppvärmning.

Belysningsteknik.

Fonetik (ljudlärans grunder).

Det får anses ankomma på institutet att i samråd med tekniska skolor bestämma, vad som i detalj bör inrymmas i undervisningen, men enligt kommitténs mening bör eleven ha erhållit dels goda kunskaper bl. a. rörande olika slag av byggnadsmaterial, deras egenskaper och användning, grundläggning, väggkonstruktioner och bjälklag, takkonstruktioner och takbeläggning, rörinstallationer, vatten, avlopp, gas och elektricitet, ventilationsanordningar och sopnedkast ävensom olika slag av bad- och toalettanordningar samt uppvärmningsanordningar dels orientering beträffande stads-

och byggnadsplaner samt tomtdränering dels kunskaper om anslutning till allmänna ledningar för vatten och avlopp dels kunnighet att läsa ritningar, såväl byggnadsritningar som ritningar över de sanitära anordningarna, samt att uppgöra typskisser och dels orientering rörande uppförande av ladugårdar och stall.

Korrespondensmetoden är enligt kommittén att rekommendera, och folkhälsoinstitutet bör i samråd med korrespondensinstitutet upprätta kursplan. Efter avslutande korrespondensstudier anställles examen, som bör vara såväl skriftlig som muntlig och anställas av examensförrättare, vilka godkännts av folkhälsoinstitutet.

I den utbildning, som meddelas hälsovårdsinspektörer i England, ingår en teknisk avdelning om ca 400 timmar. Denna får anses väl avvägd även efter svenska förhållanden. Den tekniska undervisningen skulle alltså omfatta ca tre månaders heldagsläsning eller sex månaders kvällsstudier med 3 undervisningstimmar per kväll under 5 veckodagar.

Den hygieniska utbildningen bör bedrivas efter i stort sett samma linjer som f. n., ehuru kurserna böra något utökas och i vissa fall nya ämnesgrupper införas. Den hygieniska utbildningen bör omspänna följande ämnesgrupper. (Det nuvarande antalet undervisningstimmar är angivet inom parentes.)

1) *Allmän hälsolära.* (28) 40

Utbyggnaden avser studier i bl. a. fysiologi med tanke på människokroppens reaktion i förhållande till värme, fukt, kyla o. s. v.

2) *Vitalstatistik.* 10

Detta ämne är helt nytt. Avsikten med detta är att bibringa eleverna kunskap avseende folkmängdens utveckling, äktenskap, födslar och födelsetal, dödsfall, dödstal, dödsorsaker och de villkor, som reglera dessa förhållanden, samt om förekomsten av sjukdomar och lyten.

3) *Bakteriologi och epidemiologi.* (43) 50

En utökning av timantalet synes här motiverad på grund av att undervisningen tidigare har varit alltför koncentrerad.

4) *Teknisk hygien.* (Vatten, avlopp och renhållning.) (27) 60

Den tekniska hygien är ett av hälsovårdens allra viktigaste områden. Landsbygdens sanitära problem är väsentligen ett problem om vatten, avlopp och renhållning. Att här närmare redogöra för vad som skall inrymmas under ämnesgruppen torde ej behöva ske. Vad som behövs är emellertid en tillräcklig och grundlig undervisning i vatten- och avlopps- samt renhållningsfrågor. Frågor avseende bl. a. friluft- och andra bad ävensom begravning och eldbegängelse böra här beaktas.

5) *Bostadshygien.* (33) 30

Genom att den tekniska undervisningen ordnas på särskilt sätt kan ur

bostadshygien utbrytas ämnet byggnadsteknik. Antalet undervisningstimmar minskas därför i ämnesgruppen men ökas i realiteten med 9 timmar. Denna ökning är framförallt påkallad av att laborationsövningar i bostadshygien äro erforderliga och särskilt då beträffande handhavande av instrument och kunskaper om mätmetoder.

6) *Livsmedelshygien.* (36) 56

Utökningen är motiverad på grund av att frågor avseende livsmedelskemi samt varukunskap och varukännedom hitintills icke kunnat behandlas i erforderlig utsträckning.

7) *Yrkeshygien.* (18) 30

Antalet undervisningstimmar i detta ämne måste väsentligt utökas. Den hittillsvarande undervisningen på området har varit för knapphändig för att ge de blivande inspektörerna tillräcklig kunskap om yrkessjukdomar, skyddslagstiftning samt om skydd mot ohälsa och olycksfall i arbete. Arbetarskyddslagstiftningen ställer stora krav på dess övervakare. Den kommunala tillsynen utövas vanligtvis av hälsovårdstjänstemännen. Det är då synnerligen angeläget att dessa samtidigt med utbildning för sitt egentliga yrke även erhålla god utbildning i arbetarskyddsfrågor. Undervisningstimmarna böra förslagsvis uppdelas på följande sätt:

Yrkeshygien—yrkessjukdomar	10
Arbetarskyddslagen och dess följdförfattningar	5
Allmänna arbetstidslagen	2
Övriga arbetstidslagar	2
Skyddsföreskrifternas praktiska tillämpning på arbetsplatsen (II kap. arbetarskyddslagen samt följdförfattningar)	6
Tillsynsorganen, deras organisation och arbetssätt	2
Skyddsombuden och säkerhetstjänsten	2
Huvudpunkterna av försäkringslagarna	1

8) *Seminarieövningar.* (Övningskurser och laborationer.)

För en mera personlig kontakt mellan lärare och elever och för ett tillräckligt djupt studium av de olika ämnena samt för att möjliggöra övningskurser och laborationer och demonstrationer av olika sanitära objekt måste god tid anslås för dylika ändamål. Eleverna skola också självständigt få utföra vissa utredningsuppdrag och författa uppsatser över sådana, vilka sedan granskas och diskuteras å seminarier.

Vad angår den samhällseliga-psykologiska undervisningen så bör en hälsovårdsinspektör ha god utbildning i fråga om samhällets funktioner och verkningssätt. Stats- och kommunalkunskap måste därför upptagas som en bestämd kunskapsfordran. Han bör likaså vara väl förtrogen ej blott med de författningar, han har att övervaka, utan även med andra författningar, som icke direkt falla under hans arbetsområde men om vilka han ändock bör ha god orientering på grund av sin

ställning som kontaktman mellan hälsovårdsnämnden och allmänheten. Han bör därjämte ha någon inblick i socialpolitiken och sociallagstiftningen, veta något om civilrätt, straffrätt och processrätt samt ha erhållit viss orientering i psykologi. Undervisningen bör i stort sett indelas i följande grupper och, med undantag av stats- och kommunalkunskap, meddelas vid institutet. Kunskaper i stats- och kommunalkunskap kunna inhämtas genom exempelvis korrespondensstudier. (Siffrorna ange antalet timmar.)

Stats- och kommunalkunskap (inhämtas på sätt institutet anvisar)	
Författnings- och rättskunskap (hälsovårdsstadgan, epidemilagen, livsmedelsstadgan m. fl. samt inblick i civilstraff- och processrätt)	40
Socialpolitik (den svenska socialpolitikens huvuddrag)	10
Sociallagstiftning (översikt)	10
Socialpsykologi (översikt)	10
Övningskurser: Övningar i expeditionstjänst, uppsättande av protokoll och handlingar, upprättande av undersökningspromemorior samt skrivelser av olika slag	30

III. *Praktisk utbildning.* För att göra de blivande hälsovårdsinspektörerna väl förtrogna med de arbetsuppgifter, som de komma att möta, samt för att göra den teoretiska undervisningen mera lättförståelig erfordras en tillräckligt lång praktiktjänstgöring, innan den teoretiska undervisningen vid institutet tager sin början. F. n. gäller såsom nämnts att eleven — efter det han blivit antagen till kursen — får börja utbildningen med fem månaders praktiktjänstgöring vid av institutet anvisad hälsovårdsnämnd.

Praktiktjänstgöringen bör, om den tekniska undervisningen inhämtas vid aftonskola eller genom korrespondensstudier, kunna bedrivas samtidigt med den teoretiskt-tekniska utbildningen. Sannolikheten talar för att dessa möjligheter komma att utnyttjas. I fortsättningen liksom hitintills bör institutet anvisa lämplig hälsovårdsnämnd för praktiktjänstgöringen, d. v. s. hälsovårdsnämnd i någon större eller medelstor stad, där möjlighet finnes till allsidig praktik och där mjölklaboratorium och helst även slakt-hus med köttbesiktning finnes. Om man utgår ifrån att ett 20-tal elever årligen skola placeras som praktikanter vid hälsovårdsnämnder, torde det med god vilja vara möjligt erhålla lämpliga praktiktjänstgöringsplatser.

De hälsovårdsinspektörer, som anlitas för att handleda praktikanterna, nödgas för detta ändamål sätta till tid och arbete. Även om praktikanterna så småningom kunna vara till nytta, torde det dock vara nödvändigt att ersättning utgår för handledningen, om intresserade instruktörer skola kunna erhållas. För budgetåret 1952/53 beviljades för detta ändamål ett anslag av 2 500 kronor, beräknat efter en ersättning av 100 kronor per elev. Kommittén ifrågasätter huruvida ej i fortsättningen ersättningen bör utgå med högre belopp.

En ganska lång praktiktid är nödvändig för att den blivande hälsovårds-

inspektören skall bli väl förtrogen med alla sina skiftande arbetsuppgifter och erhålla nödig inspektionsrutin. Den nuvarande praktiktiden av fem månader torde vara väl avvägd, och under denna tid bör tjänstgöringen fullgöras efter i huvudsak följande schema:

Mjölkkontroll	1/2	månad
Köttbesiktning	1/2	»
Bostadsinspektion	2	månader
Tillsyn över butiker, produktionslokaler, renhållning, kommunal yrkestillsyn samt expeditionstjänst	2	»

Praktiken bör vitsordas genom intyg från vederbörande hälsovårdsnämnd till institutet. I sådant intyg skall angivas nämndens uppfattning om elevens förutsättningar samt hans prestanda i de olika praktikgrenarna. Institutet bör kunna uppdelas praktiken på flera hälsovårdsnämnder. Så t. ex. bör det kunna hänvisa elev att fullgöra praktik vid annan nämnd.

En s a m m a n f a t t n i n g av det anförda visar följande. Sedan vederbörande av institutet antagits till hälsovårdsinspektörsutbildning, hänvisas han till hälsovårdsnämnd för att fullgöra praktiktjänstgöring. Den som ämnar inhämta de tekniska kunskaperna per korrespondens erhåller samtidigt anvisning på institut, som meddelar dylik undervisning. Efter fullgjord praktik följer utbildningen vid institutet och består av teknisk utbildning — förlagd till tekniskt institut e. dyl. — hygienisk utbildning samt samhällig-psykologisk undervisning. Utbildningstidens totala längd framgår av denna sammanställning.

I. Teknisk utbildning ca 400 timmar		
a) dagskola	3	månader
b) korrespondensstudier		6 månader
II. Hygienisk utbildning samt samhällig-psykologisk undervisning, demonstrationer etc. ca 500 timmar.		
Dagtid	5	månader 5 månader
III. Praktisk utbildning	5	månader 5 månader
	Sammanlagd tid: 13 månader	16 månader

I de fall den tekniska undervisningen bedrivs per korrespondens torde den kunna ske på fritid samtidigt med den praktiska utbildningen. Den reella utbildningstidens längd skulle sålunda i detta fall komma att uppgå till omkring 11 månader.

S t u d i e m e t o d i k e n synes böra så avvägas att de i den teoretiska undervisningen vid institutet ingående ämnena läsas, icke såsom grundkurser, utan som avslutande kurser. Jämsides med föreläsningarna böra litteraturstudier bedrivas. Varje undervisningsämne avslutas med en eller, i den mån så erfordras, två skrivningar. Elev, som fullföljt undervisningen vid institutet och vid skrivningarna blivit godkänd i samtliga ämnen, får ge-

nomgå slutexamen, vilken består i muntliga förhör där eleven främst skall prövas i avseende å praktiska problemlösningar, i vilka även bör ingå tekniska problem. Elev, som blivit godkänd i sådan slutexamen, erhåller avgångsbetyg upptagande vitsorden i den tekniska, den hygieniska, den samhällliga-psykologiska och den praktiska utbildningen. Sådan elev är berättigad till institutets diplom.

För elevernas vägledning i studiearbetet fordras en studiehandledning, som bör förse med uppgifter angående antagningsvillkoren och göras tillgänglig hos den offentliga arbetsförmedlingen. Studiehandledningen kan även förse med kalendarium för studierna. För att underlätta och komplettera studierna vid institutet bör tillgång till lämpliga kompendier finnas.

Kostnaden för en utbildning i enlighet med vad här förordats torde få beräknas till omkring 500 kronor i månaden. För en utbildningstid av 13 månader skulle sålunda kurskostnaden uppgå till omkring 6 000 kronor. Det synes kommittén rimligt, att eleverna vid hälsovårdsinspektörskurserna under hela utbildningstiden må kunna erhålla stipendier i överensstämmelse med vad som gäller för elever vid andra läroanstalter.

Vad härefter angår fortbildning av i tjänst varande hälsovårdsinspektörer är denna i hög grad aktuell. Ett stort antal av de i tjänst varande hälsovårdsinspektörerna ha icke erhållit hygienisk utbildning. Vidare ha nya rön och erfarenheter gjorts på hygienens område, nya lagar och författningar ha tillkommit, vars övervakning och tolkning till viss del ankommer på hälsovårdsinspektörerna, och hälsovårdsproblemen — i synnerhet avseende vatten och avlopp samt renhållning — ha komplicerats genom den alltmer tilltagande tätortsbebyggelsen. Kommittén anser därför att en fortbildningskurs i samhällshygieniska spörsmål bör anordnas vartannat år. Deltagarantalet bör icke överstiga 30 och kurstiden synes böra begränsas till 6—8 veckor. Hälsovårdsnämnderna synas böra lämna ekonomiska bidrag till de inspektörer, som önska bevista dylika fortbildningskurser.

I fråga om slutligen hälsovårdskonsulenternas utbildning anser kommittén att i första hand bör gälla, att vederbörande har minst den utbildning, som meddelas vid statens institut för folkhälsan för hälsovårdsinspektörer samt därjämte i regel åtminstone fem års praktik genom allsidig tjänstgöring vid hälsovårdsnämnd. Det torde utan vidare framgå att för en befattning som hälsovårdskonsulent krävas höga kvalifikationer, icke minst personliga. Mångårig erfarenhet av praktiskt hälsovårdsarbete samt gedigna teoretiska kunskaper såväl i allmän hygien som författningsskänedom fordras. Även lärarskicklighet bör dokumenteras. Konsulenten skall leda och genomföra kurser för hälsovårdsnämndsledamöter och andra intresserade och han skall själv medverka vid dylika kurser.

I konsulentverksamheten ingår vidare att vara hälsovårdsnämnderna behjälplig med uppsättande av skrivelser, promemorior, remissvar samt förslag till hälsovårdsordningar o. dyl. samt att företaga utredningar av olika slag. En konsulent bör därför hava god utbildning och erfarenhet från dylikt utredningsarbete. Från det arbetsfält, som den blivande konsulenten skall ägna sig åt, bör han ha praktisk erfarenhet och vara väl insatt i landsbygdens speciella problem. Sådan förtrogenhet synes kunna erhållas genom praktik, förslagsvis under tre månader hos förste provinsialläkare eller hos redan i tjänst varande hälsovårds-konsulent. För att bli förtrogen med problemlösningar, administrativt hälsovårdsarbete och mera avancerade frågor synes en viss tids praktik hos allmänhygieniska avdelningen vid statens institut för folkhälsan böra fordras.

8. Sammanfattning.

Den nu gällande hälsovårdsstadgan är utfärdad den 19 juni 1919. Även om stadgan därefter undergått åtskilliga betydelsefulla förändringar, har den dock alltjämt kvar sin ursprungliga uppbyggnad. Den innehåller i 1 kap. särskilda bestämmelser för stad — varmed i detta sammanhang förstås stadsplanlagt område — och i 2 kap. särskilda bestämmelser för landsbygd. Bestämmelserna för stad och landsbygd äro i stor utsträckning grupperade under samma rubriker. I båda kapitlen finnas sålunda under särskilda rubriker upptagna bestämmelser om bostäder och samlingslokaler, om avträden, om avloppsledning, om avstjälpningsplatser, om åtgärder mot råttor och möss, om fabriker och näringar samt om begravningsplatser. Dessa bestämmelser överensstämma stundom helt; i andra fall skilja de sig åt på så sätt, att bestämmelserna i 2 kap. äro mindre stränga och mera vagt utformade än motsvarande regler i 1 kap. Vissa bestämmelser i 1 kap. sakna emellertid helt motsvarighet i 2 kap.

Ett annat för den nuvarande hälsovårdsstadgan utmärkande drag är att den lämnar kommunerna möjlighet att komplettera stadgans bestämmelser med lokalt utformade föreskrifter, hälsovårdsordningar. Åtskilliga kommuner ha begagnat sig av denna möjlighet. För närvarande finnas sålunda ett flertal hälsovårdsordningar med ganska skiftande innehåll. En del av dem innehålla bestämmelser av mera teknisk natur, såsom rörande beskaffenheten av sanitetsgoods, om vatten- och avloppsledning samt om anordnande och drift av rak- och frisersalonger m. m. Andra hälsovårdsanordningar ha mera allmän karaktär.

Kommittén har funnit, att den nuvarande hälsovårdsstadgan bör avlösas av en helt ny hälsovårdsstadga, uppställd efter andra principer än dem efter vilka den gällande stadgan är uppbyggd. Kommittén anser vidare,

att den nya stadgan i åtskilliga avseenden bör erhålla ett från den nuvarande stadgan avvikande innehåll.

Kommittén konstaterar, att samhällsutvecklingen efter hand lett till att skillnaden mellan stad och land alltmer utjämnats och att det runt om i landet småningom bildats ett antal tätbyggda orter, som icke äro stads-samhällen men som i fråga om behovet av hälsovårdsföreskrifter mera äro jämförbara med detta slags samhällen än med den rena landsbygden. Den i den gällande hälsovårdsstadgan uppdragna gränslinjen mellan stad och landsbygd har därför enligt kommitténs mening kommit att framstå såsom otidsenlig. Genom 1947 års byggnadslagstiftning ha vidare samhällsplane-ringsbestämmelserna erhållit ett annat innehåll än tidigare, varför det även med anledning härav syntts påkallat att lösgöra hälsovårdsstadgan från beroendet av stadsplanen.

Enligt kommitténs uppfattning bör i princip någon skillnad i fråga om hygieniska krav icke föreligga mellan samhällsbildningar av olika slag. Kommittén har därför ansett sig böra utforma den nya hälsovårdsstadgan som en för hela riket gällande enhetlig författning. Trots den fortgående utjämningen av förhållandena mellan stad och land är det dock enligt kommitténs mening i vissa avseenden ej erforderligt med samma ingående reglering av hälsovårdsfrågorna på rena landsbygden som i de tätare be-folkade orterna. Detta gäller särskilt olika frågor rörande renhållningen. Den skillnad, som i detta hänseende råder mellan förhållandena inom de tätare befolkade orterna och på landsbygden, bör enligt kommitténs upp-fattning direkt framgå av den nya hälsovårdsstadgan och således icke komma till uttryck genom något slags dispensförfarande.

Med beaktande härav och för att få till stånd den uppdelning i tätorts- och glesbebyggelse, som kommittén anser böra göras i hälsovårdsstadgan, har kommittén funnit den bästa lösningen vara, att länsstyrelserna få befogenhet att avgöra vilka områden som skola anses som tätorter i hälso-vårdsstadgans mening, s. k. h ä l s o v å r d s t ä t o r t e r.

Har ett område förklarats skola utgöra hälsovårdstätort, följer därav att för området i fråga skola gälla vissa i stadgan upptagna bestämmelser, som ha ett mera skärpt innehåll i förhållande till vad som gäller för område, beläget utom hälsovårdstätort. De hänseenden, i vilka kommittén ansett särskilda bestämmelser för hälsovårdstätorter erforderliga, framgå av föl-jande paragrafer i kommitténs förslag till ny hälsovårdsstadga, nämligen 66 och 68 §§ (beskaffenheten av torrklöset), 72 § (uppsamlingen av sopor), 76 § (renhållning av gårdar m. m.), 77—80 §§ (omhändertagande av latrin och annan orenlighet), 81 och 82 §§ (anordnande av soptippar) samt 93 och 94 §§ (beskaffenheten av djurstall). Dessutom har kommittén, på sätt framgår av 32 §, främst av praktiska hänsyn begränsat skyldigheten för hälsovårdsnämnd att anordna fortlöpande bostadsinspektion till hälso-vårdstätorterna.

Mot de nuvarande — i lokal ordning tillkomna — hälsovårdsordningarna har anmärkts, att de utan saklig grund äro till innehållet alltför skiftande. Vad som i fråga om sanitära anordningar är tillåtet på ett håll kan vara förbjudet på ett annat håll. Detta förhållande har, enligt vad som framkommit, skapat irritation och motverkat en ur olika synpunkter önskvärd standardisering. Kommittén har funnit kritiken härvidlag ha fog för sig och har därför föreslagit att vissa ämnesområden undantagas från kommunernas självbestämmanderätt och i stället — efter mönster av byggnadsstadgans system — regleras genom centralt utfärdade för hela riket gällande bindande föreskrifter. De frågor, som föreslås reglerade på dylikt sätt, äro sådana där det kommunala intresset av en lokal särreglering måste anses tämligen ringa. Detta är enligt kommitténs mening fallet beträffande de sanitära förhållandena avseende hotell, pensionat och resanderum m. m., inredningen och skötseln av vissa lokaler för hygienisk behandling, beskaffenheten av avloppsledningar med därtill hörande anordningar inom byggnad, beskaffenheten av vattenklosetter ävensom beskaffenheten av sopnedkast och soprum. När det gäller hotell etc. och lokaler för hygienisk behandling föreslås de bindande föreskrifterna skola utfärdas av medicinalstyrelsen. I övrigt föreslås byggnadsstyrelsen i form av anvisningarna till byggnadsstadgan skola utfärda dessa föreskrifter. För att få gällande kraft föreslås de ifrågavarande föreskrifterna skola fastställas av Kungl. Maj:t. Bestämmelserna i förevarande hänseende återfinnas under 37, 45, 59, 62 och 74 §§ i förslaget till ny hälsovårdsstadga.

För komplettering av den nya hälsovårdsstadgan i övrigt, d. v. s. i sådana fall där ytterligare föreskrifter kunna vara motiverade, t. ex. i fråga om renhållning, föreslår kommittén att kommunerna bibehållas vid sin nuvarande rätt att antaga lokala hälsovårdsföreskrifter i form av hälsovårdsordningar. För att åstadkomma en ur praktiska synpunkter lämplig uniformering av hälsovårdsordningarna och samtidigt underlätta kommunernas arbete med att åstadkomma dylika lokala föreskrifter föreslår kommittén, att hälsovårdsordningarna anknytas till en av Kungl. Maj:t utfärdad normalhälsovårdsordning. Förslag till sådan normalordning framlägges.

Kommittén — som funnit att det lokala hälsovårdsarbetet, i likhet med vad för närvarande är fallet, även i fortsättningen bör vara en i första hand kommunal uppgift — har ägnat särskild uppmärksamhet åt den organisation som har att svara för detta arbete. För att åstadkomma en intensifiering av det lokala hälsovårdsarbetet föreslår kommittén att särskild hälsovårdsnämnd skall finnas i varje kommun; och bl. a. för att undvika en onödig splittring av kommunernas resurser förordar kommittén vidare, att endast en hälsovårdsnämnd skall få finnas i varje primärkommun. De municipalsamhällen, som nu utgöra särskilda enheter i

hälsovårdshänseende, böra därför enligt kommitténs mening i fortsättningen ingå i vederbörande moderkommun, och nybildning av municipal-samhällen i hälsovårdshänseende bör icke vidare få äga rum.

I syfte att stärka hälsovårdsnämndernas ställning föreslår kommittén bestämmelser om att ökad och för ändamålet väl kvalificerad personal ställes till nämndernas förfogande. Kommittén har dock av såväl personella som ekonomiska skäl i detta hänseende ansett sig böra gå fram med viss försiktighet och begränsat den absoluta skyldigheten för kommun att ha heltidsanställd hälsovårdsinspektör till kommun med över 10 000 invånare. I övrigt har skyldigheten att anställa hälsovårdsinspektör icke ansetts böra vara obligatorisk utan beroende på behovet, d. v. s. arbetsuppgifternas art och omfattning.

Två eller flera kommuner föreslås rätt att gemensamt anställa hälsovårdsinspektör. Enligt kommitténs uppfattning är det att föredraga om två kommuner, som icke var för sig behöva en heltidsanställd inspektör, slå sig tillsammans om en heltidsanställd yrkesutbildad sådan än att var och en av kommunerna anställer icke yrkesutbildad personal med uppdraget som bisyssla. I detta sammanhang må framhållas, att kommittén även i övrigt rekommenderar ett samarbete kommunerna emellan när det gäller skilda hälsovårdsspörsmål.

Särskilda kompetenskrav föreslås uppställda för de heltidsanställda hälsovårdsinspektörerna. Ett förslag till program rörande en utvidgning av den nuvarande utbildningen av hälsovårdspersonalen framlägges.

Även om yrkesutbildade hälsovårdsinspektörer i ökad omfattning komma att ställas till hälsovårdsnämndernas förfogande anser kommittén, att man måste räkna med att icke yrkesutbildad personal och kommunala förtroendemän även i fortsättningen i stor omfattning i första hand få svara för det lokala hälsovårdsarbetet. För att tillmötesgå ett alltmer stegradt krav på sakkunnig hjälp åt hälsovårdsnämnderna föreslår kommittén, att inom varje landstingsområde skall genom landstingets försorg anställas minst en hälsovårds konsulent, som skall ha till sin uppgift att tillhandagå hälsovårdsnämnderna med råd och upplysningar i hälsovårdsangelägenheter av varje slag. Utkast till instruktion för hälsovårdskonsulent framlägges.

Enligt vad kommittén uttalar bör tillsättandet av hälsovårdskonsulenter minska behovet av hälsovårdsinspektörer i de särskilda kommunerna. Vidare anses den effektivisering av hälsovården, som måste bli följden av konsulenternas verksamhet, på längre sikt medföra en minskning av landstingens sjukvårdskostnader. Systemet med konsulenter bör därför enligt kommitténs mening även ur allmän synpunkt vara fördelaktigt.

Som ett led i strävandena att effektivisera det lokala hälsovårdsarbetet föreslås vidare, att tjänsteveterinärerna i större omfattning än för närvarande bli inkopplade på detta arbete.

Medicinalstyrelsen skall även i fortsättningen öva högsta tillsynen över allmänna hälsovården i riket.

Vid utformningen av den nya hälsovårdsstadgan har kommittén strävat efter att göra bestämmelserna klara och tydliga för att icke lämna allmänheten och hälsovårdsnämnderna i osäkerhet om vederbörandes rättigheter och skyldigheter. Bestämmelserna ha sökt göras tillräckligt stränga för att kunna tjäna såsom underlag för de ingripanden som må vara påkallade. De ha emellertid icke ansetts böra göras alltför detaljerade utan sökt utformas så, att de lämna utrymme för hänsynstagande till växlande lokala omständigheter och till utvecklingens gång.

De ämnesområden, som regleras i förslaget till ny hälsovårdsstadga, överensstämma i stort med vad som upptagits i den gällande hälsovårdsstadgan. Helt nya bestämmelser föreslås emellertid i fråga om de sanitära förhållandena beträffande hotell, pensionat och dyl., friluftsbad och badinrättningar samt frisersalonger och andra lokaler för hygienisk behandling. Dessutom föreslås att bestämmelserna i 1941 års förordning om kontroll av vattenledningsvatten och 1943 års kungörelse om flyttning av gravsatt lik, efter överarbetning, infogas i den nya stadgan.

Beträffande den nya stadgans innehåll i övrigt har kommittén funnit densamma böra inledas med vissa allmänna föreskrifter rörande allmänna hälsovårdens organisation. Dessa bestämmelser återfinnas i 1 kap.

I de därpå följande tre kapitlen ha upptagits bestämmelser om hälsovårdstötort, hälsovårdsnämnd och hälsovårdskonsulent.

Beträffande hälsovårdsnämnds sammansättning föreslås den bestämmelsen, att antalet ledamöter skall, efter stads- resp. kommunalfullmäktiges bestämmande, vara minst 7. Vissa tjänsteläkare och tjänsteveterinärer — men däremot ej några befattningshavare i övrigt — anses böra vara självskrivna ledamöter i hälsovårdsnämnden.

I 5 kap. upptagas bestämmelser om bostad, vilka till sin omfattning ungefär motsvara dem som äro upptagna i den nuvarande stadgan. Kommittén har således icke ansett sig kunna tillmötesgå från visst håll framkomna yrkanden att ur hälsovårdsstadgan utmönstra bestämmelserna i detta hänseende och inrymma desamma i byggnadsförfattningarna. Reglerna rörande luftväxlingen, beskaftenheten av golv och väggar samt inredningen i kök och andra för matlagning avsedda utrymmen ha preciserats och gjorts mera utförliga än de för närvarande äro. Krav uppställas på att bostadslägenhet skall ha tillgång till erforderligt och uppvärmt garderobsutrymme samt likaså på att till bostadslägenhet skall höra egen klosett.

Bestämmelser rörande samlingslokal samt hotell och pensionat m. m. ha sammanförts under 6 kap. Enligt kommitténs mening har den nuvarande bristen på särskilda hygieniska bestämmelser i detta hänseende vållat olägenhet.

Genom bestämmelserna i kap. 7 ha de sanitära förhållandena avseende allmänna badinrättningar och badplatser samt lokaler, där hygienisk behandling av olika slag tillhandahålles, gjorts till föremål för författningsmässig reglering. Bestämmelserna sakna motsvarighet i den nuvarande stadgan.

I de därpå följande två kapitlen ha upptagits regler om vattenförsörjning och vattenkontroll samt om avledande av avloppsvatten. Det fastslås i stadgan, att kommun har skyldighet att tillse att erforderliga och skäligen åtgärder vidtagas för att åstadkomma tillfredsställande vattenförsörjning och avloppsförhållanden ävensom för att motverka vattenförorening.

Kap. 10 och 11 handla om klosett och urinoar samt om renhållning. Bestämmelserna avse såväl stad som landsbygd. Såsom redan framhållits ha emellertid i vissa avseenden regleringen ansetts böra göras något mera uttömmande i fråga om hälsovårdstatorterna. Det nuvarande kravet på hälsovårdsnämnds medgivande till anordnande av vattenklosett föreslås bibehållas. I förenklingssyfte föreslås dock rätt för länsstyrelse att lämna generella medgivanden i detta hänseende.

Frågan om åtgärder mot ohyra samt råttor och möss regleras i 12 kap. Enligt kommitténs mening är en effektiv råttbekämpning nödvändig, och kommittén anser att förutsättningar för en sådan bekämpning bör skapas genom skärpta bestämmelser i detta hänseende i hälsovårdsstadgan. Kommittén föreslår därför, att skyldighet införes för kommun att bedriva systematisk råttutrotning och att därvid samarbeta med angränsande kommuner. Vidare föreslås skyldighet för fastighetsägare att vidtaga åtgärder för fastighets råttssäkring. För att råttutrotningen skall bli effektiv och till förekommande av olycksfall anses endast sådana ämnen böra få komma till användning vid råttutrotning vilka godkänts av medicinalstyrelsen.

Ladugårdshygien har underkastats skärpt reglering genom bestämmelserna i 13 kap. Bl. a. uppställs krav på att ladugård, avsedd för minst fem nötkreatur, skall ha särskilt mjölkkrum som skall vara försett med erforderliga anordningar för mjölkens silning och nedkylning ävensom för mjölkkärlens och mjölkredskapens rengöring och förvaring.

Beträffande frågan om läkarkontroll av ladugårdspersonal anser kommittén att man tills vidare bör ställa sig avvaktande. I detta hänseende föreslår kommittén således inga bestämmelser.

Reglerna i 14 kap. om åtgärder till motverkande av olägenhet från industriell eller annan verksamhet m. m. samt i 15 kap. om begravningsplatser överensstämmer i huvudsak med vad härutinnan nu gäller. Vissa jämkningar i olika hänseenden förordas dock.

I 16 kap. upptagas föreskrifter om hälsovårdsordning. Såsom nämnts föreslår kommittén, att hälsovårdsordning skall uppgöras med ledning av en av Kungl. Maj:t fastställd normalhälsovårdsordning.

Under rubriken Hälsovårdskontrollen har kommittén i 17 kap. samman-

fattat vissa allmänna regler avseende stadgans tillämpning. Här anges vad de olika myndigheter, som äro inkopplade på denna verksamhet, ha att iakttaga samt hur övervakningsarbetet bör bedrivas och vilka tvångsmedel som stå till buds. Bestämmelserna avvika icke i några väsentliga hänseenden från vad härom nu gäller. En särskild regel föreslås rörande mot vem ett föreläggande skall riktas.

18 kap. innehåller ansvars- och besvärshästämmelser. I syfte att förhindra en tredskande part att genom överklagande förhåla ett ärendes avgörande föreslås att besvär över föreläggande eller förbud icke skall få föras, om särskild påföljd i form av straff eller vite icke är utsatt för underlåtenhet att efterkomma föreläggandet eller förbudet. Om vederbörande icke fört talan mot ett beslut, som innefattar föreläggande eller förbud som förenats med vitespåföljd, och beslutet sedan finnes böra helt eller delvis upprepas vid nytt vite, skall vidare enligt förslaget talan mot det nya beslutet ej få föras.

Enligt de i 19 kap. upptagna övergångshästämmelserna föreslås den nya stadgan skola träda i kraft den 1 januari 1955.

I anslutning till förslaget till ny hälsovårdsstadga har kommittén utarbetat förslag till ändringar i olika författningar, vars innehåll påverkas av den nya hälsovårdsstadgan. Bland dessa författningar märkas byggnadsstadgan och livsmedelsstadgan.

Utkast

till

Instruktion för hälsovårdskonsulent.

Instruktion

för hälsovårdskonsulenten hos läns landsting.

Antagen av läns landsting den 19.....

1 §.

Hälsovårdskonsulenten skall vid anfordran tillhandagå hälsovårdsnämnderna inom landstingsområdet med råd och upplysningar i hälsovårdsangelägenheter av varje slag. Han skall hos hälsovårdsnämnderna söka väcka intresse för deras arbetsuppgifter och bland dem sprida kunskap om allmän hygien.

2 §.

Det åligger hälsovårdskonsulent

att göra sig förtrogen med hälsovårdsnämnderna inom landstingsområdet och för dem klargöra syftet med sin verksamhet;

att göra sig underrättad om de hygieniska förhållandena inom landstingsområdet och vid konstaterade missförhållanden söka kontakt med vederbörande hälsovårdsnämnd;

att — i den mån hälsovårdsnämnderna så önska och övriga arbetsuppgifter det medgiva — närvara vid nämndernas sammanträden och därvid lämna de råd och upplysningar, vartill förhållandena kunna föranleda;

att på begäran av hälsovårdsnämnd eller dess ordförande biträda vid inspektion av speciell art eller vid vidtagande av åtgärd, som kräver särskild sakkunskap, samt i den utsträckning så kan ske biträda vid utredningar, upprättande av skrivelser samt avfattande av protokoll av större vikt; samt

att i samråd med förste provinsialläkaren meddela undervisning och leda demonstrationer för hälsovårdsnämndernas ledamöter och tjänstemän.

3 §.

Hälsovårdskonsulenten skall i sin verksamhet, allt efter det förhållandena föranleda därtill, samarbeta med vederbörande befattningshavare inom hälso- och socialvården.

Det åligger hälsovårdskonsulenten att fortlöpande hålla förste provinsialläkaren underrättad om sitt arbete och sina tjänsteresor.

4 §.

Hälsovårdskonsulenten är skyldig att vara tillgänglig för allmänheten å av landstingets hälsovårdsberedning i samråd med förste provinsialläkaren bestämda dagar och tider.

5 §.

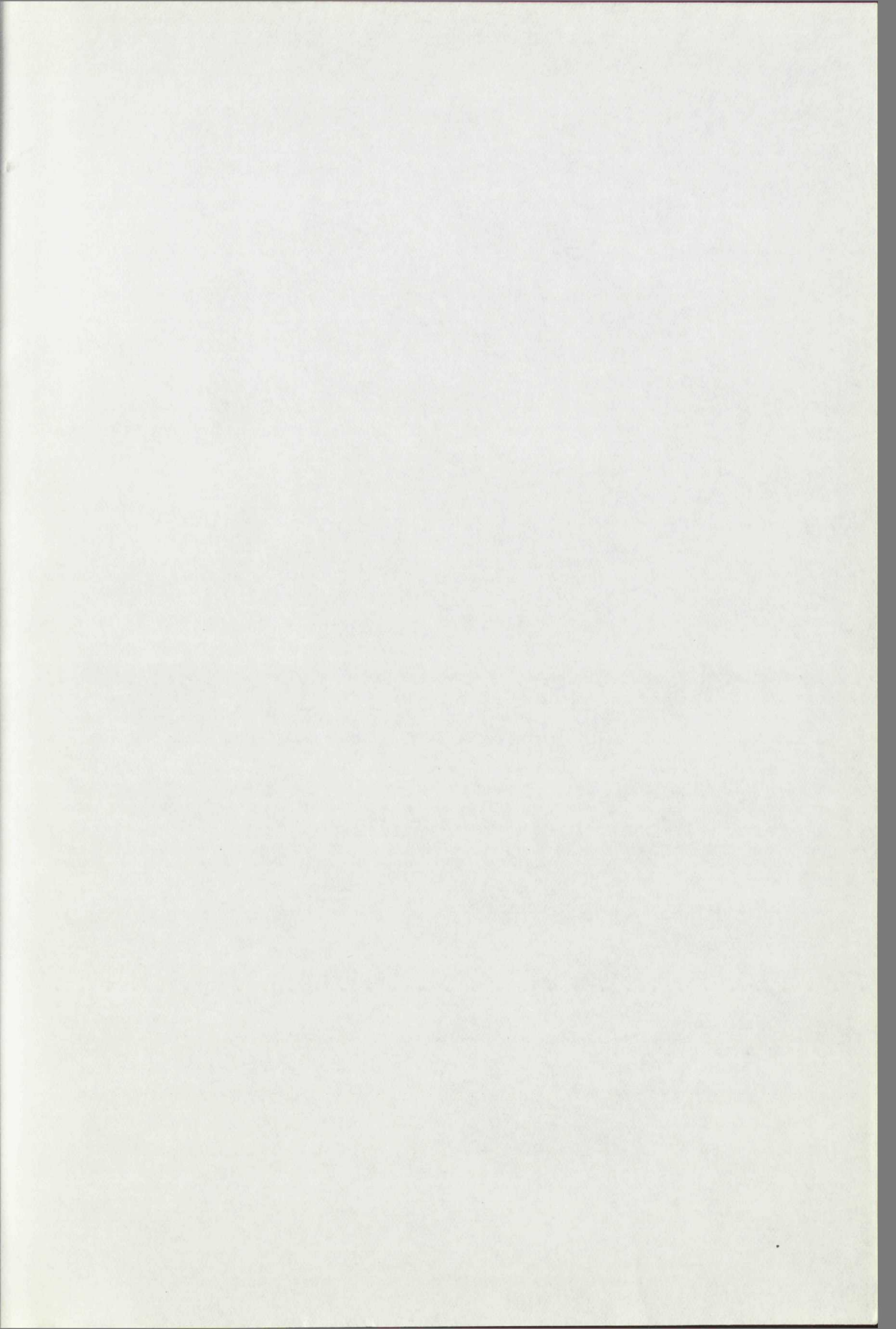
Före januari månads utgång skall hälsovårdskonsulenten till landstingets förvaltningsutskott och förste provinsialläkaren avlämna berättelse över föregående års verksamhet.

6 §.

Beträffande hälsovårdskonsulentens avlönings- och anställningsförhållanden i övrigt skall vad som föreskrives i 1947 års tjänstereglemente för landstingen äga tillämpning.

7 §.

Hälsovårdskonsulentens verksamhet skall för hälsovårdsnämnder och kommuner vara kostnadsfri.



180
181

182
183

184
185

186
187

188
189

190
191

192
193

194
195

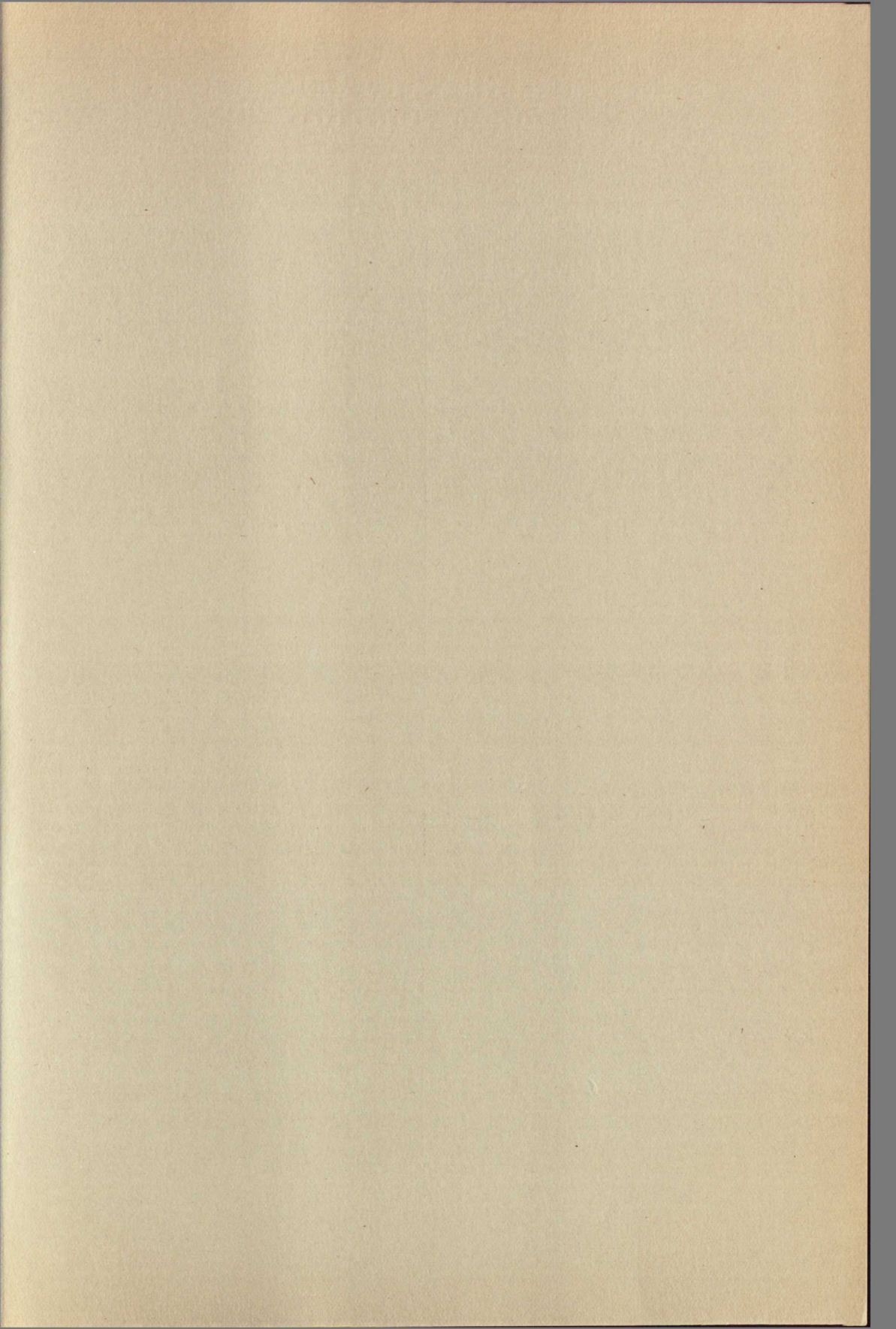
196
197

198
199

200
201

202
203

204
205



Statens offentliga utredningar 1953

Systematisk förteckning

(Siffrorna inom klammer beteckna utredningarnas nummer i den kronologiska förteckningen.)

Allmän lagstiftning. Rättsskipning. Fångvård.

Förslag till lagstiftning om insemination. [9]
Förslag till brottsbalk. [14]
Enhetligt frihetsstraff. [17]
Promemoria med förslag till vissa åtgärder för att nedbringa väntetiderna vid sinnesundersökning i brottmål. [21]
Nåd i brottmål. Statistiska uppgifter för 1900-talets första hälft. [22]
Betänkande med förslag till vissa ändringar i rättegångsbalken m. m. [26]
Abortfrågan. [29]

Statsförfattning. Allmän statsförvaltning.

Valkretsar vid fullmäktigeval i kommunerna. 1950 års folkomröstnings- och valsättsutrednings betänkande. 4. [1] 5. Det proportionella valsättet vid landstingsval. [25]
Lika lön för män och kvinnor i det statliga lönesystemet. [18]
Åtgärder för förenhetligande av besvärstiden i administrativa mål. [30]

Kommunalförvaltning.

Statens och kommunernas finansväsen.

Politi.

Nationalekonomi och socialpolitik.

Generella metoder och fysiska kontroller inom investeringspolitiken. [6]
Utredning om fastighetsbeskattningen. [8]
Konsumentprisindex. Betänkande angående omläggning av levnadskostnadsindex. [23]

Hälsa- och sjukvård.

Förslag till hälsovårdsstadga m. m. [31]

Allmänt näringsväsen.

Fakta om olja. [12]

Fast egendom. Jordbruk med binärningar.

Betänkande med förslag till fiskeristadga m. m. [2]
Betänkande med förslag till åtgärder för stödjande av hästaveln m. m. [3]

Vattenväsen. Skogsbruk. Bergsbruk.

Sågverksindustrien i södra Sverige. [19]

Industri.

Handel och sjöfart.

Kommunikationsväsen.

Landsbygdens elkraftförsörjning. [13]
Trafiknykterhet. [20]

Bank-, kredit- och penningväsen.

Försäkringsväsen.

Kyrkoväsen. Undervisningsväsen. Andlig odling i övrigt.

Läkarutbildningen. [7]
Betänkande med förslag till allmänna riktlinjer för den territoriella pastoratsindelningen och församlingsprästerliga organisationen m. m. [11]
Juridisk och samhällsvetenskaplig utbildning. 1. [15]
2. Bilagor. [16]
Betänkande och förslag angående folkhögskolans ställning och uppgifter. [24]

Försvarsväsen.

Förband och bygd. [10]
Psykologiskt försvar. [27]
Befälsordningen vid infanteriet. [28]

Utrikes ärenden. Internationell rätt.

Nordiska parlamentariska kommittén. 4. Nordisk passfrihet. [4] 5. Lättnader i fråga om tullbehandling m. m. av motorfordon i trafiken mellan de nordiska länderna. [5]