

Bilaga 4

Översättning

Recommendation (No. 157) concerning employment and conditions of work and life of nursing personnel

The General Conference of the International Labour Organisation,

Having been convened at Geneva by the Governing Body of the International Labour Office, and having met in its Sixty-third Session on 1 June 1977, and

Recognising the vital role played by nursing personnel, together with other workers in the field of health, in the protection and improvement of the health and welfare of the population, and

Emphasising the need to expand health services through co-operation between governments and employers' and workers' organisations concerned in order to ensure the provision of nursing services appropriate to the needs of the community, and

Recognising that the public sector as an employer of nursing personnel should play a particularly active role in the improvement of conditions of employment and work of nursing personnel, and

Noting that the present situation of nursing personnel in many countries, in which there is a shortage of qualified persons and existing staff are not always utilised to best effect, is an obstacle to the development of effective health services, and

Recalling that nursing personnel are covered by many international labour Conventions and Recommendations laying down general standards concerning employment and conditions of work, such as instruments on discrimination, on freedom of association and the right to bargain collectively, on voluntary conciliation and arbitration, on hours of work, holidays with pay and paid educational leave, on social security and welfare facilities, and on maternity protection and the protection of workers' health, and

Considering that the special conditions in which nursing is carried out make it desirable to supplement the above-mentioned general standards by standards specific to nursing personnel, designed to enable them to enjoy a status corresponding to their role in the field of health and acceptable to them, and

Rekommendation (nr 157) om sjukvårdspersonalens sysselsättning, arbets- och levnadsförhållanden

Internationella arbetsorganisationens allmänna konferens,

som av styrelsen för internationella arbetsbyrån sammankallats till Genève och där samlats den 1 juni 1977 till sitt sextiotredje sammanträde,

som inser den synnerligen viktiga roll som sjukvårdspersonalen, i samverkan med andra arbetstagare inom hälso- och sjukvården, spelar för skyddet och förbättringen av befolkningens hälsa och välfärd,

som framhåller nödvändigheten av att utveckla hälso- och sjukvården genom samverkan mellan regeringarna och de berörda arbetsgivar- och arbetstagarorganisationerna för att säkerställa tillgången till sjukvård som tillgodoser samhällets behov,

som inser att den offentliga sektorn såsom arbetsgivare för sjukvårdspersonal bör spela en särskilt aktiv roll vid förbättringen av sjukvårdspersonalens anställnings- och arbetsvillkor,

som konstaterar att sjukvårdspersonalens nuvarande situation i många länder, där det råder brist på kvalificerad personal och där den befintliga personalen inte alltid utnyttjas ändamålsenligt, är ett hinder för att en effektiv hälso- och sjukvård skall utvecklas,

som erinrar om att sjukvårdspersonalen berörs av flera av internationella arbetsorganisationen antagna konventioner och rekommendationer vilka fastställer allmänna normer för sysselsättning och arbetsförhållanden, exempelvis instrument rörande diskriminering, föreningsfrihet och kollektiv förhandlingsrätt, frivillig medling och skiljedom, arbetstidens längd, semester och betald studieledighet, social trygghet och välfärdsanordningar, skydd vid havandeskap och barns-börd och skydd för arbetstagarnas hälsa,

som finner att de speciella förhållanden under vilka sjukvårdsyrket utövas gör det önskvärt att komplettera de ovan nämnda allmänna normerna med särskilda normer för sjukvårdspersonal, för att tillförsäkra denna personal en status som svarar mot dess betydelse inom hälso- och sjukvården och som är godtagbar för den,

Noting that the following standards have been framed in co-operation with the World Health Organisation and that there will be continuing co-operation with that Organisation in promoting and securing the application of these standards, and

Having decided upon the adoption of certain proposals with regard to employment and conditions of work and life of nursing personnel, which is the sixth item on the agenda of the session, and

Having determined that these proposals shall take the form of a Recommendation,

adopts this twenty-first day of June of the year one thousand nine hundred and seventy-seven the following Recommendation, which may be cited as the Nursing Personnel Recommendation, 1977:

I. Scope

1. For the purpose of this Recommendation, the term "nursing personnel" includes all categories of persons providing nursing care and nursing services.

2. This Recommendation applies to all nursing personnel, wherever they work.

3. The competent authority may, after consultation with the employers' and workers' organisations concerned, where such organisations exist, establish special rules concerning nursing personnel who give services on a voluntary basis; these rules should not derogate from the provisions of Parts II, III, IV and IX of this Recommendation.

II. Policy concerning Nursing Services and Nursing Personnel

4. (1) Each Member should adopt and apply, in a manner appropriate to national conditions, a policy concerning nursing services and nursing personnel designed, within the framework of a general health programme and within the resources available for health care as a whole, to provide the quantity and quality of nursing care necessary for attaining the highest possible level of health for the population.

(2) The said policy should—

(a) be co-ordinated with policies relating to other aspects of health care and to other workers in the field of health, in consultation with representatives of the latter;

(b) include the adoption of laws or regulations concerning education and training for and the

som konstaterar att följande normer har utarbetats i samverkan med världshälsoorganisationen och att fortsatt samverkan skall äga rum med denna organisation i syfte att främja och säkerställa tillämpandet av dessa normer,

som har beslutat anta vissa förslag om sjukvårdspersonalens sysselsättning och arbets- och levnadsförhållanden, en fråga som utgör den sjätte punkten på sammanträdets dagordning,

och som beslutat att dessa förslag skall ta formen av en rekommendation,

antar denna den tjugoförsta dagen i juni månad år nittonhundrasjuttiosju följande rekommendation, som kan benämnas 1977 års rekommendation om sjukvårdspersonal:

I. Tillämpningsområde

1. I denna rekommendation avses med uttrycket "sjukvårdspersonal" alla personalkategorier som ombesörjer sjukvård.

2. Denna rekommendation skall tillämpas på all sjukvårdspersonal, oavsett var den arbetar.

3. Vederbörande myndighet kan, efter samråd med berörda arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer där sådana organisationer finns, utfärda särskilda bestämmelser om sjukvårdspersonal som ombesörjer sjukvård på frivillig basis; dessa bestämmelser bör inte avvika från föreskrifterna i delarna II, III, IV och IX i denna rekommendation.

II. Politik för sjukvård och sjukvårdspersonal

4. (1) Varje medlem bör på ett efter landets förhållanden lämpat sätt utforma och tillämpa en politik för sjukvård och sjukvårdspersonal som, inom ramen för ett allmänt program för hälso- och sjukvården och för de resurser som står till buds för hälso- och sjukvården som helhet, syftar till att kvantitativt och kvalitativt säkerställa den sjukvård som är nödvändig för att befolkningens hälsotillstånd skall uppnå högsta möjliga nivå.

(2) Denna politik bör

(a) samordnas med åtgärder som avser andra aspekter av hälso- och sjukvården och andra arbetstagare inom detta område, i samråd med representanter för de sista nämnda;

(b) innefatta lagstiftning om utbildning för och utövande av sjukvårdssyrket och anpassande av denna lagstiftning till utvecklingen i fråga om de

practice of the nursing profession and the adaptation of such laws or regulations to developments in the qualifications and responsibilities required of nursing personnel to meet all calls for nursing services;

(c) include measures—

(i) to facilitate the effective utilisation of nursing personnel in the country as a whole; and

(ii) to promote the fullest use of the qualifications of nursing personnel in the various establishments, areas and sectors employing them; and

(d) be formulated in consultation with the employers' and workers' organisations concerned.

5. (1) Measures should be taken, in consultation with the employers' and workers' organisations concerned, to establish a rational nursing personnel structure by classifying nursing personnel in a limited number of categories determined by reference to education and training, level of functions and authorisation to practise.

(2) Such a structure may include the following categories, in accordance with national practice:

(a) professional nurses, having the education and training recognised as necessary for assuming highly complex and responsible functions, and authorised to perform them;

(b) auxiliary nurses, having at least the education and training recognised as necessary for assuming less complex functions, under the supervision of a professional nurse as appropriate, and authorised to perform them;

(c) nursing aides, having prior education and/or on-the-job training enabling them to perform specified tasks under the supervision of a professional or auxiliary nurse.

6. (1) The functions of nursing personnel should be classified according to the level of judgement required, the authority to take decisions, the complexity of the relationship with other functions, the level of technical skill required, and the level of responsibility for the nursing services provided.

(2) The resulting classification should be used to ensure greater uniformity of employment structure in the various establishments, areas and sectors employing nursing personnel.

(3) Nursing personnel of a given category should not be used as substitutes for nursing personnel of a higher category except in case of special emergency, on a provisional basis, and on condition that they have adequate training or experience and are given appropriate compensation.

kvalifikationer och det ansvar som krävs av sjukvårdspersonalen för att alla anspråk på sjukvården skall bli tillgodosedda;

(c) innefatta åtgärder för att

(i) underlätta ett effektivt utnyttjande av sjukvårdspersonalen i landet som helhet;

(ii) främja största möjliga utnyttjande av sjukvårdspersonalen i de olika institutioner, områden och sektorer där den sysselsätts;

(d) utformas i samråd med berörda arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer.

5. (1) Åtgärder hör vidtas i samråd med berörda arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer för att åstadkomma en rationell personalstruktur genom att sjukvårdspersonalen indelas i ett begränsat antal kategorier med hänsyn till utbildning, funktioner och behörighet för yrkesutövning.

(2) En sådan struktur kan i överensstämmelse med nationell praxis innefatta följande kategorier:

(a) sjuksköterskor, som har den utbildning som befinns nödvändig för att åta sig högt komplicerade och ansvarsfulla funktioner och som har befogenhet att utöva dem;

(b) undersköterskor som åtminstone har den utbildning som befinns nödvändig för att åta sig mindre komplicerade funktioner, då så är lämpligt under ledning av en sjuksköterska, och som har befogenhet att utöva dem;

(c) sjukvårdsbiträden, som har en föregående utbildning och/eller inskolning på arbetsplatsen som sätter dem i stånd att utföra bestämda arbetsuppgifter under ledning av sjuksköterska eller undersköterska.

6. (1) Sjukvårdspersonalens funktioner bör klassificeras med hänsyn till det omdöme som fordras, befogenheten att fatta beslut, hur komplicerade relationerna till andra funktioner är, den erforderliga nivån av tekniskt kunnande och nivån av ansvar för det arbete som utförs.

(2) Den klassificering som på detta sätt görs bör användas för att säkerställa större enhetlighet i bemanningen av de olika institutioner, områden och sektorer där sjukvårdspersonal sysselsätts.

(3) Sjukvårdspersonal som tillhör en viss kategori bör inte användas som ersättare för sjukvårdspersonal som tillhör en högre kategori utom i särskilda nödsituationer, på provisorisk basis och under förutsättning att den har tillräcklig utbildning eller erfarenhet och ges lämplig ersättning.

III. Education and Training

7. (1) Measures should be taken to provide the necessary information and guidance on the nursing profession to persons wishing to take up nursing as a career.

(2) Where appropriate, basic nursing education should be conducted in educational institutions within the framework of the general education system of the country at a level similar to that of comparable professional groups.

(3) Laws or regulations should prescribe the basic requirements regarding nursing education and training and provide for the supervision of such education and training, or should empower the competent authority or competent professional bodies to do so.

(4) Nursing education and training should be organised by reference to recognised community needs, taking account of resources available in the country, and should be co-ordinated with the education and training of other workers in the field of health.

8. (1) Nursing education and training should include both theory and practice in conformity with a programme officially recognised by the competent authorities.

(2) Practical training should be given in approved preventive, curative and rehabilitation services, under the supervision of qualified nurses.

9. (1) The duration of basic nursing education and training should be related to the minimum educational requirements for entry to training and to the purposes of training.

(2) There should be two levels of approved basic education and training:

(a) an advanced level, designed to train professional nurses having sufficiently wide and thorough skills to enable them to provide the most complex nursing care and to organise and evaluate nursing care, in hospitals and other health-related community services; as far as possible, students accepted for education and training at this level should have the background of general education required for entry to university;

(b) a less advanced level, designed to train auxiliary nurses able to provide general nursing care which is less complex but which requires technical skills and aptitude for personal relations; students accepted for education and training at this level should have attained as advanced a level as possible of secondary education.

10. There should be programmes of higher

III. Utbildning

7. (1) Åtgärder bör vidtas för att tillhandahålla erforderlig information och rådgivning om sjukvårdsyrket åt personer som önskar ägna sig åt detta yrke.

(2) Då så är lämpligt bör grundläggande utbildning för sjukvårdsyrket ges vid läroanstalter inom landets allmänna utbildningssystem på liknande nivå som utbildningen för jämförliga yrkesgrupper.

(3) Lagstiftningen bör ange de grundläggande kraven för sjukvårdsutbildningen och föreskriva om kontroll över denna utbildning eller ge vederbörande myndighet eller kompetenta fackorgan befogenhet att göra detta.

(4) Utbildning för sjukvårdsyrket bör organiseras med hänsyn till erkända samhälleliga behov och till de resurser som står till buds i landet och bör samordnas med utbildning av andra arbetstagar inom hälso- och sjukvården.

8. (1) Utbildningen för sjukvårdsyrket bör vara såväl teoretisk som praktisk i enlighet med ett av vederbörande myndigheter officiellt erkänt program.

(2) Den praktiska utbildningen bör ges vid godkända institutioner för förebyggande, kurativ och rehabiliterande behandling under tillsyn av kvalificerade sjuksköterskor.

9. (1) Längden av den grundläggande utbildningen för sjukvårdsyrket bör svara mot de minimikrav på utbildning som gäller för tillträde till utbildningen och mot utbildningens syften.

(2) Den grundläggande utbildningen bör ges på två nivåer:

(a) en högre nivå, som avser att utbilda sjuksköterskor med tillräckligt breda och djupa kunskaper för att kunna ge den mest komplicerade vård och att organisera och bedöma denna vård, vid sjukhus och andra samhälleliga institutioner med anknytning till hälso- och sjukvården; så vitt möjligt bör studerande som tas emot för utbildning på denna nivå ha uppnått den allmänna utbildningsnivå som erfordras för inträde vid universitet;

(b) en lägre nivå, som avser att utbilda undersköterskor som förmår ge allmän vård som är mindre komplicerad men som kräver tekniska kunskaper och förmåga till personlig kontakt; studerande som tas emot för utbildning på denna nivå bör ha nått en så hög nivå som möjligt av sekundär utbildning.

10. Program för hög sjukvårdsutbildning bör

nursing education to prepare nursing personnel for the highest responsibilities in direct and supportive nursing care, in the administration of nursing services, in nursing education and in research and development in the field of nursing.

11. Nursing aides should be given theoretical and practical training appropriate to their functions.

12. (1) Continuing education and training both at the workplace and outside should be an integral part of the programme referred to in Paragraph 8, subparagraph 1. of this Recommendation and be available to all so as to ensure the updating and upgrading of knowledge and skills and to enable nursing personnel to acquire and apply new ideas and techniques in the field of nursing and related sciences.

(2) Continuing nursing education and training should include provision for programmes which would promote and facilitate the advancement of nursing aides and auxiliary nurses.

(3) Such education and training should also include provision for programmes which would facilitate re-entry into nursing after a period of interruption.

IV. Practice of the Nursing Profession

13. The laws or regulations concerning the practice of the nursing profession should—

(a) specify the requirements for the practice of the nursing profession as professional nurse or as auxiliary nurse and, where the possession of certificates attesting the attainment of the required level of education and training does not automatically imply the right to practise the profession, empower a body including representatives of nursing personnel to grant licences;

(b) limit the practice of the profession to duly authorised persons;

(c) be reviewed and updated, as necessary, in accordance with current advances and practices in the profession.

14. The standards concerning nursing practice should be co-ordinated with those concerning the practice of other health professions.

15. (1) Nursing personnel should not be assigned to work which goes beyond their qualifications and competence.

(2) Where individuals are not qualified for work on which they are already employed, they should be trained as quickly as possible to obtain the necessary qualifications, and their preparation

organiseras för att utbilda sjukvårdspersonal för de mest ansvarskrävande uppgifterna inom vård och sjukvårdstjänster, inom administration, inom sjukvårdsutbildning och inom forskning och utvecklingsarbete på sjukvårdens område.

11. Sjukvårdsbiträden bör ges en teoretisk och praktisk utbildning som är lämpad med hänsyn till deras funktioner.

12. (1) Återkommande utbildning såväl på som utanför arbetsplatsen bör ingå som en integrerande del av det program som avses i punkt 8 (1) i denna rekommendation och stå till buds för alla, så att aktualisering och förbättring av kunskaper och färdigheter säkerställs och sjukvårdspersonalen får möjlighet att tillgodogöra sig och tillämpa nya idéer och ny teknik inom sjukvården och inom därmed sammanhängande vetenskaper.

(2) I den återkommande utbildningen bör ingå program som främjar och underlättar avancemang för sjukvårdsbiträden och undersköterskor.

(3) Den återkommande utbildningen bör även innefatta program som underlättar återinträde i sjukvårdsyrket efter en tids avbrott.

IV. Utövande av sjukvårdsyrket

13. Lagstiftningen om utövande av sjukvårdsyrket bör

(a) bestämma villkoren för rätt att utöva sjukvårdsyrket såsom sjuksköterska eller undersköterska; i de länder, där innehavet av intyg som be styrker att erforderlig utbildningsnivå uppnåtts inte automatiskt ger rätt att utöva yrket, bör rätten att bevilja tillstånd att utöva yrket handhas av ett organ som innefattar representanter för sjukvårdspersonalen;

(b) förbehålla utövandet av yrket åt vederbör ligen auktoriserade personer;

(c) omprövas och revideras, då så erfordras, med hänsyn till nya framsteg och praxis inom yrket.

14. Normerna för utövande av sjukvårdsyrket bör samordnas med de normer som gäller för utövandet av andra yrken inom hälso- och sjukvården.

15. (1) Sjukvårdspersonal bör inte sysselsätas i funktioner som går över dess kvalifikationer och kompetens.

(2) Då medlemmar av sjukvårdspersonalen inte är kompetenta för de funktioner som de redan utövar, bör de snarast möjligt utbildas för att

for these qualifications should be facilitated.

16. Consideration should be given to the measures which may be called for by the problem of civil liability of nursing personnel arising from the exercise of their functions.

17. Any disciplinary rules applicable to nursing personnel should be determined with the participation of representatives of nursing personnel and should guarantee such personnel a fair judgement and adequate appeal procedures, including the right to be represented by persons of their choice at all levels of the proceedings, in a manner appropriate to national conditions.

18. Nursing personnel should be able to claim exemption from performing specific duties, without being penalised, where performance would conflict with their religious, moral or ethical convictions and where they inform their supervisor in good time of their objection so as to allow the necessary alternative arrangements to be made to ensure that essential nursing care of patients is not affected.

V. Participation

19. (1) Measures should be taken to promote the participation of nursing personnel in the planning and in decisions concerning national health policy in general and concerning their profession in particular at all levels, in a manner appropriate to national conditions.

(2) In particular—

(a) qualified representatives of nursing personnel, or of organisations representing them, should be associated with the elaboration and application of policies and general principles regarding the nursing profession, including those regarding education and training and the practice of the profession;

(b) conditions of employment and work should be determined by negotiation between the employers' and workers' organisations concerned;

(c) the settlement of disputes arising in connection with the determination of terms and conditions of employment should be sought through negotiation between the parties or through independent and impartial machinery, such as mediation, conciliation and voluntary arbitration, with a view to making it unnecessary for the organisations representing nursing personnel to have recourse to such other steps as are normally open to

erhålla erforderliga kvalifikationer, och deras utbildning för dessa kvalifikationer bör underlättas.

16. Det bör prövas vilka åtgärder som kan behövas med hänsyn till sjukvårdspersonalens civilrättsliga ansvar vid utövandet av sina funktioner.

17. Alla disciplinregler som är tillämpliga för sjukvårdspersonalen bör fastställas under medverkan av representanter för sjukvårdspersonalen och bör tillförsäkra denna personal en rättvis bedömning och tillfredsställande besvärsförfaranden, däri inbegripet rätten att på alla nivåer av proceduren och på ett efter landets förhållanden lämpat sätt representeras av personer som de själva utsett.

18. Sjukvårdspersonal bör, utan att detta leder till förfång för dem, kunna begära att befrias från att utföra vissa bestämda uppgifter som står i konflikt med deras religiösa, moraliska eller etiska övertygelse, under förutsättning att de i god tid underrättar sin överordnade om sin vägran, så att erforderliga alternativa åtgärder kan vidtas för att säkerställa att en för patienterna nödvändig sjukvård inte åsidosätts.

V. Medbestämmande

19. (1) Åtgärder bör vidtas för att främja sjukvårdspersonalens medverkan i planering och beslut som rör den nationella hälso- och sjukvårdspolitiken i allmänhet och deras yrke i synnerhet, på alla nivåer och med metoder som är lämpade med hänsyn till landets förhållanden.

(2) Särskilt bör

(a) kvalificerade representanter för sjukvårdspersonalen eller för organisationer som representerar den medverka vid utformningen och tillämpningen av riktlinjer och allmänna principer som berör sjukvårdsyrket, särskilt för utbildning och utövande av yrket;

(b) anställnings- och arbetsvillkor fastställas genom förhandlingar mellan berörda arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer;

(c) avgörande av tvister som uppstår i samband med fastställandet av anställnings- och arbetsvillkor sökas genom förhandling mellan parterna eller genom ett oberoende och opartiskt förfarande, såsom medling, förlikning och frivillig skiljedom, så att de organisationer som representerar sjukvårdspersonalen inte behöver tillgripa åtgärder som normalt står öppna för organisationer av andra arbetstagare i försvaret av deras legitima intressen;

organisations of other workers in defence of their legitimate interests;

(d) in the employing establishment, nursing personnel or their representatives in the meaning of Article 3 of the Workers' Representatives Convention, 1971, should be associated with decisions relating to their professional life, in a manner appropriate to the questions at issue.

20. Representatives of nursing personnel should be assured the protection provided for in the Workers' Representatives Convention and Recommendation, 1971.

VI. Career Development

21. (1) Measures should be taken to offer nursing personnel reasonable career prospects by providing for a sufficiently varied and open range of possibilities of professional advancement, leadership positions in direct and supportive nursing care, the administration of nursing services, nursing education, and research and development in the field of nursing, and a grading and a remuneration structure recognising the acceptance of functions involving increased responsibility, and requiring greater technical skill and professional judgement.

(2) These measures should also give recognition to the importance of functions involving direct relations with patients and the public.

22. Measures should be taken to give nursing personnel advice and guidance on career prospects and, as appropriate, on re-entry into nursing after a period of interruption.

23. In determining the level at which nursing personnel re-entering the profession after an interruption of its practice should be employed, account should be taken of previous nursing experience and the duration of the interruption.

24. (1) Nursing personnel wishing to participate in programmes of continuing education and training and capable of doing so should be given the necessary facilities.

(2) These facilities might consist in the grant of paid or unpaid educational leave, adaptation of hours of work, and payment of study or training costs; wherever possible, nursing personnel should be granted paid educational leave in accordance with the Paid Educational Leave Convention, 1974.

(3) Employers should provide staff and facilities for in-service training of nursing personnel, preferably at the workplace.

(d) sjukvårdspersonal eller dess representanter, i den mening som framgår av artikel 3 i 1971 års konvention om arbetstagarnas representanter, medverka vid beslut som fattas i den institution där personalen är anställd och som berör sjukvårdspersonalens arbetsvillkor, på sätt som är lämpligt med hänsyn till de frågor det gäller.

20. Representanter för sjukvårdspersonalen bör vara tillförsäkrade det skydd som avses i 1971 års konvention och rekommendation om arbetstagarnas representanter.

VI. Karriär

21. (1) Åtgärder bör vidtas för att erbjuda sjukvårdspersonalen rimliga karriärmöjligheter genom att åstadkomma en tillräckligt skiftande mångfald av möjligheter till befordran i yrket, tillträde till ledande befattningar inom utövandet av sjukvård och sjukvårdstjänster, administration, utbildning samt forskning och utvecklingsarbete på sjukvårdens område samt en befodrings- och lönestruktur som tar hänsyn till funktioner som innebär ökat ansvar och som kräver större tekniska kunskaper och säkrare omdöme.

(2) Dessa åtgärder bör även beakta betydelsen av funktioner som medför direkta kontakter med patienter och allmänhet.

22. Åtgärder bör vidtas för att ge sjukvårdspersonalen råd och vägledning i fråga om karriärmöjligheter och, då så är lämpligt, om återinträde i sjukvårdsyrket efter en tids avbrott.

23. Vid bestämmandet av den nivå på vilken sjukvårdspersonal skall anställas vid återinträde i yrket efter en tids avbrott bör hänsyn tas till tidigare sjukvårdserfarenhet och till avbrottets varaktighet.

24. (1) Sjukvårdspersonal som önskar och förmår delta i program för återkommande utbildning bör ges erforderliga förmåner.

(2) Dessa förmåner kan bestå i beviljandet av betald eller obetald studieledighet, anpassning av arbetstiden och bestridande av kostnaderna för utbildning; då så är möjligt bör sjukvårdspersonalen beviljas betald ledighet för studier i enlighet med 1974 års konvention om betald studieledighet.

(3) Arbetsgivarna bör tillhandahålla personal och anordningar som erfordras för sjukvårdspersonalens utbildning under tjänstgöringstid, företrädesvis på arbetsplatsen.

VII. Remuneration

25. (1) The remuneration of nursing personnel should be fixed at levels which are commensurate with their socio-economic needs, qualifications, responsibilities, duties and experience, which take account of the constraints and hazards inherent in the profession, and which are likely to attract persons to the profession and retain them in it.

(2) Levels of remuneration should bear comparison with those of other professions requiring similar or equivalent qualifications and carrying similar or equivalent responsibilities.

(3) Levels of remuneration for nursing personnel having similar or equivalent duties and working in similar or equivalent conditions should be comparable, whatever the establishments, areas or sectors in which they work.

(4) Remuneration should be adjusted from time to time to take into account variations in the cost of living and rises in the national standard of living.

(5) The remuneration of nursing personnel should preferably be fixed by collective agreement.

26. Scales of remuneration should take account of the classification of functions and responsibilities recommended in Paragraphs 5 and 6 and of the principles of career policy set out in Paragraph 21 of this Recommendation.

27. Nursing personnel who work in particularly arduous or unpleasant conditions should receive financial compensation for this.

28. (1) Remuneration should be payable entirely in money.

(2) Deductions from wages should be permitted only under conditions and to the extent prescribed by national laws or regulations or fixed by collective agreement or arbitration award.

(3) Nursing personnel should be free to decide whether or not to use the services provided by the employer.

29. Work clothing, medical kits, transport facilities and other supplies required by the employer or necessary for the performance of the work should be provided by the employer to nursing personnel and maintained free of charge.

VIII. Working Time and Rest Periods

30. For the purpose of this Recommendation—

(a) the term "normal hours of work" means the number of hours fixed in each country by or in

VII. Löner

25. (1) Sjukvårdspersonalens löner bör fastställas vid nivåer som svarar mot deras sociala och ekonomiska behov, kvalifikationer, ansvar, uppgifter och erfarenhet, som tar hänsyn till de svårigheter och risker som hör samman med yrket och som är ägnade att locka personer till yrket och hålla dem kvar där.

(2) Lönenivåerna bör vara jämförbara med lönerna för andra yrken som kräver liknande eller likvärdiga kvalifikationer och medför liknande eller likvärdigt ansvar.

(3) Lönenivåerna för sjukvårdspersonal som har liknande eller likvärdiga uppgifter och som arbetar under liknande eller likvärdiga förhållanden bör vara jämförbara, oavsett inom vilka institutioner, områden eller sektorer de arbetar.

(4) Lönerna bör tid efter annan justeras med hänsyn till variationer i levnadskostnaderna och höjning av levnadsnivån i landet.

(5) Sjukvårdspersonalens löner bör företrädesvis fastställas genom kollektivavtal.

26. Löneskalorna bör fastställas med hänsyn till den klassificering av funktioner och ansvar som rekommenderas i punkterna 5 och 6 och till de principer för befordringspolitiken som anges i punkt 21 i denna rekommendation.

27. Sjukvårdspersonal som arbetar under särskilt svåra eller obehagliga förhållanden bör få ekonomisk kompensation för detta.

28. (1) Hela lönen bör utbetalas kontant.

(2) Avdrag från lönen bör tillåtas endast under de förhållanden och i den omfattning som föreskrivs genom nationell lagstiftning eller fastställs genom kollektivavtal eller skiljedom.

(3) Sjukvårdspersonalen bör ha frihet att avgöra om den skall utnyttja eller inte utnyttja de tjänster som arbetsgivaren tillhandahåller.

29. Arbetskläder, sjukvårdsutrustning, transportmedel och andra hjälpmedel som föreskrivs av arbetsgivaren eller som erfordras för utförande av arbetet bör av arbetsgivaren kostnadsfritt ställas till sjukvårdspersonalens förfogande och underhållas.

VIII. Arbets tid och vilotid

30. I denna rekommendation avses med

(a) uttrycket "normal arbetstid" det antal timmar som har fastställts i varje land genom eller på grundval av lagstiftning, kollektivavtal eller

pursuance of laws or regulations, collective agreement or arbitration awards;

(b) the term "overtime" means hours worked in excess of normal hours of work;

(c) the term "on-call duty" means periods of time during which nursing personnel are, at the workplace or elsewhere, at the disposal of the employer in order to respond to possible calls;

(d) the term "inconvenient hours" means hours worked on other than the normal working days and at other than the normal working time of the country.

31. The time during which nursing personnel are at the disposal of the employer—such as the time needed to organise their work and the time needed to receive and to transmit instructions—should be counted as working time for nursing personnel, subject to possible special provisions concerning on-call duty.

32. (1) The normal weekly hours of nursing personnel should not be higher than those set in the country concerned for workers in general.

(2) Where the normal working week of workers in general exceeds 40 hours, steps should be taken to bring it down, progressively, but as rapidly as possible, to that level for nursing personnel, without any reduction in salary, in accordance with Paragraph 9 of the Reduction of Hours of Work Recommendation, 1962.

33. (1) Normal daily hours of work should be continuous and not exceed eight hours, except where arrangements are made by laws or regulations, collective agreements, works rules or arbitration awards for flexible hours or a compressed week; in any case, the normal working week should remain within the limits referred to in Paragraph 32, subparagraph (1), of this Recommendation.

(2) The working day, including overtime, should not exceed 12 hours.

(3) Temporary exceptions to the provisions of this Paragraph should be authorised only in case of special emergency.

34. (1) There should be meal breaks of reasonable duration.

(2) There should be rest breaks of reasonable duration included in the normal hours of work.

35. Nursing personnel should have sufficient notice of working schedules to enable them to organise their personal and family life accordingly. Exceptions to these schedules should be authorised only in case of special emergency.

36. (1) Where nursing personnel are entitled to

skiljedom;

(b) uttrycket "övertid" arbetade timmar ut över normal arbetstid;

(c) uttrycket "beredskapstjänst" tidsperioder under vilka sjukvårdspersonalen står till arbetsgivarens förfogande, på eller utanför arbetsplatsen, för att hörsamma eventuella kallelser;

(d) uttrycket "obekväm arbetstid" arbetad tid på andra än de normala arbetsdagarna och annat än landets normala arbetstid.

31. Som arbetstid bör räknas den tid under vilken sjukvårdspersonalen står till arbetsgivarens förfogande, exempelvis tid som erfordras för att organisera arbetet och för att mottaga och förmedla instruktioner, med förbehåll för eventuella särskilda bestämmelser om beredskapstjänst.

32. (1) Den normala veckoarbetstiden för sjukvårdspersonal bör inte vara längre än vad som i landet gäller för arbetstagare i allmänhet.

(2) I de länder där den normala arbetsveckan för arbetstagare i allmänhet överstiger 40 timmar bör åtgärder vidtas för att successivt men så snabbt som möjligt reducera den till denna nivå för sjukvårdspersonal, utan någon minskning av lönen, i enlighet med punkt 9 i 1962 års rekommendation om förkortning av arbetstiden.

33. (1) Den normala arbetstiden per dag bör vara sammanhängande och inte överstiga åtta timmar, utom då genom lagstiftning, kollektivavtal, arbetsplatsregler eller skiljedom, föreskrifter ges om flexibel arbetstid eller komprimerad arbetsvecka; i varje fall bör den normala arbetsveckan hållas inom de gränser som avses i punkt 32 (1) i denna rekommendation.

(2) Arbetstiden per dag, inberäknat övertid, bör inte överstiga tolv timmar.

(3) Tillfälliga undantag från bestämmelserna i denna punkt bör endast medges i särskilda nödsituationer.

34. (1) Måltidsraster av rimlig längd bör anordnas.

(2) I den normala arbetstiden bör ingå vilopauser av rimlig längd.

35. Arbetstidsscheman bör tillkännages för sjukvårdspersonalen i tillräckligt god tid för att den skall kunna organisera sitt privatliv och sitt familjeliv i enlighet härmed. Undantag från dessa scheman bör endast medges i särskilda nödsituationer.

36. (1) I de fall där sjukvårdspersonalen har rätt till en sammanhängande veckovila som är

less than 48 hours of continuous weekly rest, steps should be taken to bring their weekly rest to that level.

(2) The weekly rest of nursing personnel should in no case be less than 36 uninterrupted hours.

37. (1) There should be as little recourse to overtime work, work at inconvenient hours and on-call duty as possible.

(2) Overtime and work on public holidays should be compensated in time off and/or remuneration at a higher rate than the normal salary rate.

(3) Work at inconvenient hours other than public holidays should be compensated by an addition to salary.

38. (1) Shift work should be compensated by an increase in remuneration which should not be less than that applicable to shift work in other employment in the country.

(2) Nursing personnel assigned to shift work should have a period of continuous rest of at least 12 hours between shifts.

(3) A single shift of duty divided by a period of unremunerated time (split shift) should be avoided.

39. (1) Nursing personnel should be entitled to, and required to take, a paid annual holiday of at least the same length as other workers in the country.

(2) Where the length of the paid annual holiday is less than four weeks for one year of service, steps should be taken to bring it progressively, but as rapidly as possible, to that level for nursing personnel.

40. Nursing personnel who work in particularly arduous or unpleasant conditions should benefit from a reduction of working hours and/or an increase in rest periods, without any decrease in total remuneration.

41. (1) Nursing personnel absent from work by reason of illness or injury should be entitled, for a period and in a manner determined by laws or regulations or by collective agreements, to—

(a) maintenance of the employment relationship and of rights deriving therefrom;

(b) income security.

(2) The laws or regulations, or collective agreements, establishing sick leave entitlement should distinguish between—

(a) cases in which the illness or injury is service-incurred;

(b) cases in which the person concerned is not

mindre än 48 timmar bör åtgärder vidtas för att höja timantalet till denna nivå.

(2) Sjukvårdspersonalens veckovila bör i intet fall understiga 36 sammanhängande timmar.

37. (1) Övertidsarbete, arbete på obekväm arbetstid och beredskapstjänst bör tillgripas i så liten utsträckning som möjligt.

(2) Övertidsarbete och helgdagsarbete bör kompenseras med ledighet eller med lön överstigande den normala lönesatsen.

(3) Arbete på obekväm tid som ej utförs på helgdagar bör kompenseras med lönetillägg.

38. (1) Skiftarbete bör kompenseras med lönetillägg som ej bör understiga de skifttillägg som ges åt andra arbetstagare i landet.

(2) Sjukvårdspersonal som arbetar i skift bör ha en sammanhängande viloperiod på minst tolv timmar mellan två skift.

(3) Ett skift som avbryts av en period av obetald tid bör undvikas.

39. (1) Sjukvårdspersonalen bör ha rätt och skyldighet att ta betald årlig semester av minst samma längd som andra arbetstagare i landet.

(2) I de länder där den betalda årliga semestern understiger fyra veckor för ett år bör åtgärder vidtas för att successivt, men så snabbt som möjligt, höja den till denna nivå för sjukvårdspersonal.

40. Sjukvårdspersonal som arbetar under särskilt svåra eller obehagliga förhållanden bör åtnjuta kortare arbetstid och/eller längre vilotid utan minskning av den totala lönen.

41. (1) Sjukvårdspersonal som är frånvarande från arbetet på grund av sjukdom eller olycksfall bör för tid och på sätt som bestäms genom lagstiftning eller kollektivavtal ha rätt till

(a) bibehållande av anställningsförhållandet och därmed förbundna rättigheter;

(b) inkomstrygghet.

2. I lagstiftning eller kollektivavtal som fastställer rätt till sjukledighet bör skiljas mellan

(a) fall då sjukdom eller olycksfall inträtt i samband med arbetet;

(b) fall då den berörda personen inte är ur stånd att arbeta men måste vara frånvarande från arbetet för att andras hälsa skall skyddas;

(c) fall av sjukdom eller olycksfall utan samband med arbetet.

incapacitated for work but absence from work is necessary to protect the health of others;

(c) cases of illness or injury unrelated to work.

42. (1) Nursing personnel, without distinction between married and unmarried persons, should be assured the benefits and protection provided for in the Maternity Protection Convention (Revised), 1952, and the Maternity Protection Recommendation, 1952.

(2) Maternity leave should not be considered to be sick leave.

(3) The measures provided for in the Employment (Women with Family Responsibilities) Recommendation, 1965, should be applied in respect of nursing personnel.

43. In accordance with Paragraph 19 of this Recommendation, decisions concerning the organisation of work, working time and rest periods should be taken in agreement or in consultation with freely chosen representatives of the nursing personnel or with organisations representing them. They should bear, in particular, on—

(a) the hours to be regarded as inconvenient hours;

(b) the conditions in which on-call duty will be counted as working time;

(c) the conditions in which the exceptions provided for in Paragraph 33, subparagraph (3), and in Paragraph 35 of this Recommendation will be authorised;

(d) the length of the breaks provided for in Paragraph 34 of this Recommendation and the manner in which they are to be taken;

(e) the form and amount of the compensation provided for in Paragraphs 37 and 38 of this Recommendation;

(f) working schedules;

(g) the conditions to be considered as particularly arduous or unpleasant for the purpose of Paragraphs 27 and 40 of this Recommendation.

IX. Occupational Health Protection

44. Each Member should endeavour to adapt laws and regulations on occupational health and safety to the special nature of nursing work and of the environment in which it is carried out, and to increase the protection afforded by them.

45. (1) Nursing personnel should have access to occupational health services operating in accordance with the provisions of the Occupational Health Services Recommendation, 1959.

(2) Where occupational health services have

42. (1) Sjukvårdspersonalen bör utan åtskillnad mellan gifta och ogifta personer tillförsäkras de förmåner och det skydd som avses i 1952 års konvention (reviderad) och 1952 års rekommendation om skydd vid havandeskap och barnsbörd.

(2) Ledighet vid havandeskap och barnsbörd bör inte betraktas som sjukledighet.

(3) De åtgärder som avses i 1965 års rekommendation om sysselsättning för kvinnor med familjeplikter bör genomföras med avseende på sjukvårdspersonal.

43. I enlighet med punkt 19 i denna rekommendation bör beslut om arbetets organisation, arbetstid och viloperioder fattas i samförstånd eller i samråd med fritt valda representanter för sjukvårdspersonalen eller med organisationer som representerar den. Särskilt bör fastställas

(a) de tider som skall betraktas som oönskvärd arbetstid;

(b) de förutsättningar under vilka beredskaps-tjänst skall räknas som arbetstid;

(c) under vilka förutsättningar de undantag som avses i punkt 33 (1) och i punkt 35 i denna rekommendation skall medges;

(d) längden av de raster som avses i punkt 34 i denna rekommendation och sättet att ta ut dem;

(e) formen och omfattningen av den kompensation som avses i punkterna 37 och 38 i denna rekommendation;

(f) arbetstidsscheman;

(g) de förhållanden som skall betraktas som särskilt svåra eller obehagliga i den mening som avses i punkterna 27 och 40 i denna rekommendation.

IX. Skydd för hälsan

44. Varje medlem bör sträva att anpassa lagstiftningen om arbetarskydd till den speciella karaktären hos sjukvårdsarbetet och den miljö där det utförs och att öka det skydd som lagstiftningen ger.

45. (1) Sjukvårdspersonalen bör ha tillgång till företagshälsovård som fungerar i enlighet med föreskrifterna i 1959 års rekommendation om företagshälsovård.

(2) I de länder där företagshälsovård ännu inte

not yet been set up for all undertakings, medical care establishments employing nursing personnel should be among the undertakings for which, in accordance with Paragraph 4 of that Recommendation, such services should be set up in the first instance.

46. (1) Each Member and the employers' and workers' organisations concerned should pay particular attention to the provisions of the Protection of Workers' Health Recommendation, 1953, and endeavour to ensure its application to nursing personnel.

(2) All appropriate measures should be taken in accordance with Paragraphs 1 to 7 of that Recommendation to prevent, reduce or eliminate risks to the health or safety of nursing personnel.

47. (1) Nursing personnel should undergo medical examinations on taking up and terminating an appointment, and at regular intervals during their service.

(2) Nursing personnel regularly assigned to work in circumstances such that a definite risk to their health or to that of others around them exists or may be suspected should undergo regular medical examinations at intervals appropriate to the risk involved.

(3) Objectivity and confidentiality should be assured in examinations provided for in this Paragraph; the examinations referred to should not be carried out by doctors with whom the persons examined have a close working relationship.

48. (1) Studies should be undertaken—and kept up to date—to determine special risks to which nursing personnel may be exposed in the exercise of their profession so that these risks may be prevented and, as appropriate, compensated.

(2) For that purpose, cases of occupational accidents and cases of diseases recognised as occupational under laws or regulations concerning employment injury benefits, or liable to be occupational in origin, should be notified to the competent authority, in a manner to be prescribed by national laws or regulations, in accordance with Paragraphs 14 to 17 of the Protection of Workers' Health Recommendation, 1953.

49. (1) All possible steps should be taken to ensure that nursing personnel are not exposed to special risks. Where exposure to special risks is unavoidable, measures should be taken to minimise it.

(2) Measures such as the provision and use of protective clothing, immunisation, shorter hours, more frequent rest breaks, temporary removal

har anordnats för alla företag bör vårdinstitutioner som sysselsätter sjukvårdspersonal höra till de företag för vilka sådan vård i första hand bör anordnas i enlighet med punkt 4 i den ovan nämnda rekommendationen.

46. (1) Varje medlem och berörda arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer bör särskilt beakta föreskrifterna i 1953 års rekommendation om skydd för arbetarnas hälsa och sträva att säkerställa dess tillämpning på sjukvårdspersonalen.

(2) Alla lämpliga åtgärder bör vidtas i enlighet med punkterna 1—7 i den ovan nämnda rekommendationen för att förebygga, reducera eller undanröja risker för sjukvårdspersonalens hälsa eller säkerhet.

47. (1) Sjukvårdspersonalen bör undergå läkarundersökning vid tillträde till och avgång från anställning och med regelbundna tidsmellanrum under tjänstgöringstiden.

(2) Sjukvårdspersonal som regelbundet hänvisas till arbete under sådana förhållanden att en bestämd risk för deras egen eller andras hälsa föreligger eller kan befaras bör undergå regelbundna läkarundersökningar med tidsmellanrum lämpade efter de föreliggande riskerna.

(3) Objektivitet och sekretess bör säkerställas vid de undersökningar som avses i denna punkt; dessa undersökningar bör ej utföras av läkare med vilka de undersökta personerna har ett nära samarbete.

48. (1) Undersökningar bör företas och aktualiseras för att fastställa risker som sjukvårdspersonalen kan bli utsatt för under utövandet av sitt yrke, så att dessa risker kan förebyggas och då så är lämpligt kompenseras.

(2) För detta ändamål bör fall av olycksfall i arbete och fall av sjukdomar som betraktas som yrkessjukdomar enligt lagstiftning om förmåner vid yrkesskada eller som kan vara betingade av yrkesutövningen rapporteras till vederbörande myndighet på sätt som skall föreskrivas genom nationell lagstiftning i enlighet med punkterna 14—17 i 1953 års rekommendation om skydd för arbetarnas hälsa.

49. (1) Alla åtgärder som är möjliga bör vidtas för att säkerställa att sjukvårdspersonalen inte utsätts för särskilda risker. Då exponering för särskilda risker är oundviklig, bör åtgärder vidtas för att nedbringa den till ett minimum.

(2) Åtgärder såsom tillhandahållande och användande av skyddskläder, immunisering, kortare arbetstid, ökat antal raster, tillfälligt avlägsnande från risken eller längre semester bör föreskrivas

from the risk or longer annual holidays should be provided for in respect to nursing personnel regularly assigned to duties involving special risks so as to reduce their exposure to these risks.

(3) In addition, nursing personnel who are exposed to special risks should receive financial compensation.

50. Pregnant women and parents of young children whose normal assignment could be prejudicial to their health or that of their child should be transferred, without loss of entitlements, to work appropriate to their situation.

51. The collaboration of nursing personnel and of organisations representing them should be sought in ensuring the effective application of provisions concerning the protection of the health and safety of nursing personnel.

52. Appropriate measures should be taken for the supervision of the application of the laws and regulations and other provisions concerning the protection of the health and safety of nursing personnel.

X. Social Security

53. (1) Nursing personnel should enjoy social security protection at least equivalent, as the case may be, to that of other persons employed in the public service or sector, employed in the private sector, or self-employed, in the country concerned; this protection should cover periods of probation and periods of training of persons regularly employed as nursing personnel.

(2) The social security protection of nursing personnel should take account of the particular nature of their activity.

54. As far as possible, appropriate arrangements should be made to ensure continuity in the acquisition of rights and the provision of benefits in case of change of employment and temporary cessation of employment.

55. (1) Where the social security scheme gives protected persons the free choice of doctor and medical institution, nursing personnel should enjoy the same freedom of choice.

(2) The medical records of nursing personnel should be confidential.

56. National laws or regulations should make possible the compensation, as an occupational disease, of any illness contracted by nursing personnel as a result of their work.

för sjukvårdspersonal som regelbundet hänvisas till uppgifter, vilka medför särskilda risker, i syfte att minska deras exponering för dessa risker.

(3) Sjukvårdspersonal som utsätts för särskilda risker bör dessutom erhålla ekonomisk kompensation.

50. Gravida kvinnor och föräldrar med små barn som normalt har arbetsuppgifter vilka medför risker för deras egen eller deras barns hälsa bör överföras till arbeten som är lämpade för deras situation utan att lida något förläng.

51. Medverkan av sjukvårdspersonalen och organisationer som representerar den bör eftersträvas för att säkerställa en effektiv tillämpning av föreskrifter om skydd för sjukvårdspersonalens hälsa och säkerhet.

52. Lämpliga åtgärder bör vidtas för kontroll över tillämpningen av lagstiftning och andra föreskrifter om skydd för sjukvårdspersonalens hälsa och säkerhet.

X. Social trygghet

53. (1) Sjukvårdspersonalen bör i fråga om social trygghet åtnjuta ett skydd som allt efter omständigheterna är likvärdigt med skyddet för andra arbetstagare — i offentlig tjänst, i den offentliga sektorn eller i den privata sektorn — eller för självständiga yrkesutövare i landet i fråga. Detta skydd bör även täcka perioder av provtjänstgöring och utbildningsperioder för personer som regelbundet sysselsätts som sjukvårdspersonal

(2) Den sociala tryggheten för sjukvårdspersonal bör utformas med hänsyn till särdragen i dess verksamhet.

54. Så vitt möjligt bör lämpliga åtgärder vidtas för att säkerställa kontinuitet i förvärvandet av rättigheter och åtnjutandet av förmåner vid byte av anställning eller vid tillfälligt avbrott i anställningen.

55. (1) Då det sociala trygghetssystemet ger försäkrade personer fritt val av läkare och sjukvårdsanstalt, bör sjukvårdspersonalen åtnjuta samma valfrihet.

(2) Sjukvårdspersonalens sjukjournaler bör vara konfidentiella.

56. Den nationella lagstiftningen bör göra det möjligt att ge samma kompensation som vid yrkessjukdom för varje sjukdom som sjukvårdspersonalen ådrar sig genom sitt arbete.

XI. Special Employment Arrangements

57. With a view to making the most effective use of available nursing personnel and to preventing the withdrawal of qualified persons from the profession, measures should be taken to make possible temporary and part-time employment.

58. The conditions of employment of temporary and part-time nursing personnel should be equivalent to those of permanent and full-time staff respectively, their entitlements being, as appropriate, calculated on a pro rata basis.

XII. Nursing Students

59. Nursing students should enjoy the rights and freedoms of students in other disciplines, subject only to limitations which are essential for their education and training.

60. (1) Practical work of nursing students should be organised and carried out by reference to their training needs; it should in no case be used as a means of meeting normal staffing requirements.

(2) During their practical work, nursing students should only be assigned tasks which correspond to their level of preparation.

(3) Throughout their education and training, nursing students should have the same health protection as nursing personnel.

(4) Nursing students should have appropriate legal protection.

61. During their education and training, nursing students should receive precise and detailed information on the employment, working conditions and career prospects of nursing personnel, and on the means available to them to further their economic, social and professional interests.

XIII. International Co-operation

62. In order to promote exchanges of personnel, ideas and knowledge, and thereby improve nursing care, Members should endeavour, in particular by multilateral or bilateral arrangements, to—

(a) harmonise education and training for the nursing profession without lowering standards;

(b) lay down the conditions of mutual recognition of qualifications acquired abroad;

(c) harmonise the requirements for authorisa-

XI. Särskilda anställningsformer

57. För att den tillgängliga sjukvårdspersonalen skall kunna utnyttjas så effektivt som möjligt och för att förbygga att kompetenta personer lämnar yrket bör åtgärder vidtas för att möjliggöra tillfällig anställning och deltidsanställning.

58. Anställningsvillkoren för tillfällig anställd och deltidsanställd sjukvårdspersonal bör vara likvärdiga med villkoren för fast anställd respektive heltidsanställd personal, och deras rättigheter bör då så är lämpligt beräknas på proportionell basis.

XII. Vårdyrkesstuderande

59. Vårdyrkesstuderande bör åtnjuta samma rättigheter och friheter som studerande inom andra fackområden, med förbehåll endast för begränsningar som är väsentliga med hänsyn till deras utbildning.

60. (1) Vårdyrkesstuderandes praktiska utbildning bör organiseras och utföras med hänsyn till deras utbildningsbehov; den bör inte i något fall användas som ett medel att tillgodose normala personalbehov.

(2) Under sin praktiska utbildning bör de vårdyrkesstuderande enbart tilldelas uppgifter som svarar mot deras utbildningsnivå.

(3) Under hela sin utbildning bör de vårdyrkesstuderande ha samma hälsoskydd som sjukvårdspersonalen.

(4) Vårdyrkesstuderande bör ha ett lämpligt rättsskydd.

61. Under sin utbildning bör de vårdyrkesstuderande få exakta och detaljerade upplysningar om anställnings- och arbetsvillkor och beföringsmöjligheter för sjukvårdspersonal och om de möjligheter som står till buds för dem att främja sina ekonomiska, sociala och yrkesmässiga intressen.

XIII. Internationellt samarbete

62. I syfte att främja utbyte av personal, idéer och kunskaper och därigenom förbättra vården bör medlemmarna sträva, särskilt genom multilaterala eller bilaterala överenskommelser, att

(a) harmonisera utbildning för sjukvårdsyrket utan att sänka standardkraven;

(b) fastställa villkoren för ömsesidigt erkännande av kvalifikationer som förvärvats i utlandet;

(c) harmonisera villkoren för tillstånd att utöva yrket;

tion to practice;

(d) organise nursing personnel exchange programmes.

63. (1) Nursing personnel should be encouraged to use the possibilities of education and training available in their own country.

(2) Where necessary or desirable, they should have the possibility of education and training abroad, as far as possible by way of organised exchange programmes.

64. (1) Nursing personnel undergoing education or training abroad should be able to obtain appropriate financial aid, on conditions to be determined by multilateral or bilateral agreements or national laws or regulations.

(2) Such aid may be made dependent on an undertaking to return to their country within a reasonable time and to work there for a specified minimum period in a job corresponding to the newly acquired qualifications, on terms at least equal to those applicable to other nationals.

65. Consideration should be given to the possibility of detaching personnel wishing to work or train abroad for a specified period, without break in the employment relationship.

66. (1) Foreign nursing personnel should have qualifications recognised by the competent authority as appropriate for the posts to be filled and satisfy all other conditions for the practice of the profession in the country of employment; foreign personnel participating in organised exchange programmes may be exempted from the latter requirement.

(2) The employer should satisfy himself that foreign nursing personnel have adequate language ability for the posts to be filled.

(3) Foreign nursing personnel with equivalent qualifications should have conditions of employment which are as favourable as those of national personnel in posts involving the same duties and responsibilities.

67. (1) Recruitment of foreign nursing personnel for employment should be authorised only—

(a) if there is a lack of qualified personnel for the posts to be filled in the country of employment;

(b) if there is no shortage of nursing personnel with the qualifications sought in the country of origin.

(2) Recruitment of foreign nursing personnel should be undertaken in conformity with the relevant provisions of the Migration for Employment Convention and Recommendation (Revised), 1949.

(d) organisera program för utbyte av sjukvårdspersonal.

63. (1) Sjukvårdspersonalen bör uppmuntras att utnyttja de möjligheter till utbildning som står till buds i deras eget land.

(2) Då så är nödvändigt eller önskvärt bör sjukvårdspersonalen ha möjlighet till utbildning utomlands, så vitt möjligt genom program för organiserat utbyte.

64. (1) Sjukvårdspersonal som genomgår utbildning utomlands bör ha möjlighet att få lämplig ekonomisk hjälp under förutsättningar som bestäms genom multilaterala eller bilaterala överenskommelser eller genom nationell lagstiftning.

(2) Sådan hjälp kan göras beroende av ett åtagande att återvända till hemlandet inom en rimlig tid och att arbeta där under en bestämd minimiperiod i en befattning som svarar mot de nyförvärvade kvalifikationerna, under villkor som åtminstone är likvärdiga med dem som gäller för andra medborgare i landet.

65. Man bör överväga möjligheten att ge tjänstledighet utan brytande av anställningsförhållandet åt personal som önskar arbeta eller utbilda sig i utlandet under en bestämd period.

66. (1) Utländsk sjukvårdspersonal bör ha kvalifikationer, erkända av vederbörande myndighet såsom lämpliga för de befattningar som skall tillsättas, och uppfylla alla andra villkor för utövande av yrket i sysselsättningslandet; utländsk personal som deltar i program för organiserat utbyte kan befrias från det sistnämnda kravet.

(2) Arbetsgivaren bör förvissa sig om att utländsk sjukvårdspersonal har tillräckliga språkkunskaper för de befattningar som skall tillsättas.

(3) Utländsk sjukvårdspersonal med likvärdiga kvalifikationer bör ha anställningsvillkor som är lika gynnsamma som villkoren för inhemsk personal i befattningar som innebär samma uppgifter och samma ansvar.

67. (1) Rekrytering av utländsk sjukvårdspersonal för anställning bör endast tillåtas

(a) om det i sysselsättningslandet råder brist på kvalificerad personal för de befattningar som skall tillsättas;

(b) om det inte i ursprungslandet råder brist på sjukvårdspersonal som har de sökta kvalifikationerna.

(2) Rekrytering av utländsk sjukvårdspersonal bör äga rum i enlighet med de relevanta bestämmelserna i 1949 års konvention och rekommendation (reviderade) om migrerande arbetare.

68. Nursing personnel employed or in training abroad should be given all necessary facilities when they wish to be repatriated.

69. As regards social security, Members should, in accordance with national practice—

(a) assure to foreign nursing personnel training or working in the country equality of treatment with national personnel;

(b) participate in bilateral or multilateral arrangements designed to ensure the maintenance of the acquired rights or rights in course of acquisition of migrant nursing personnel, as well as the provision of benefits abroad.

XIV. Methods of Application

70. This Recommendation may be applied by national laws or regulations, collective agreements, works rules, arbitration awards or judicial decisions, or in any other manner consistent with national practice which may be appropriate, account being taken of conditions in each country.

71. In applying the provisions of this Recommendation, Members and the employers' and workers' organisations concerned should be guided to the extent possible and desirable by the suggestions concerning its practical application set forth in the Annex.

Annex

Suggestions concerning Practical Application *Policy concerning Nursing Services and Nursing Personnel*

1. Sufficient budgetary provision should be made to permit the attainment of the objectives of the national policy concerning nursing services and nursing personnel.

2. (1) The programming of nursing services should be a continuing process at all levels of general health programming.

(2) Nursing services should be programmed on the basis of—

(a) information obtained from studies and research which are of a continuing nature and permit adequate evaluation of the problems arising and of the needs and available resources;

(b) technical standards appropriate to changing needs and national and local conditions.

(3) In particular, measures should be taken to—

68. Sjukvårdspersonal som är sysselsatt eller genomgår utbildning utomlands bör ges alla erforderliga förmåner när de önskar återvända till hemlandet.

69. Då det gäller social trygghet bör medlemmarna, i enlighet med nationell praxis,

(a) tillförsäkra utländsk sjukvårdspersonal som utbildas eller arbetar i landet jämställdhet i fråga om behandling med inhemsk personal;

(b) medverka i bilaterala eller multilaterala avtal som syftar till att tillförsäkra migrerande sjukvårdspersonal behållande av rättigheter som förvärvats eller håller på att förvärvas, liksom tillhandahållande av förmåner i utlandet.

XIV. Tillämpningsmetoder

70. Denna rekommendation kan tillämpas genom nationell lagstiftning, kollektivavtal, arbetsplatsregler, skiljedomsutslag eller domstolsbeslut eller på varje annat sätt som är förenligt med nationell praxis och som kan vara lämpligt med hänsyn till förhållandena i varje land.

71. Vid tillämpandet av föreskrifterna i denna rekommendation bör medlemmarna och berörda arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer, i den mån det är möjligt och önskvärt, vägledas av de förslag beträffande dess praktiska tillämpning som anförs i bilagan.

Bilaga

Förslag beträffande praktisk tillämpning *Politik för sjukvård och sjukvårdspersonal*

1. Tillräckliga medel bör anslås för att göra det möjligt att uppnå målen i den nationella politiken i fråga om sjukvård och sjukvårdspersonal.

2. (1) Planeringen av sjukvården bör ske fortlöpande på alla nivåer av hälso- och sjukvårdsplaneringen.

(2) Sjukvård bör planeras på basis av

(a) information som erhålls genom undersökningar och forskning som är av fortlöpande karaktär och som gör det möjligt att på ett tillfredsställande sätt bedöma de problem som uppstår samt behov och tillgängliga resurser;

(b) tekniska normer lämpade för föränderliga behov och för nationella och lokala förhållanden.

(3) Särskilt bör åtgärder vidtas för att

(a) fastställa tillfredsställande normer för sjukvården;

(a) establish adequate nursing standards;
 (b) specify the nursing functions called for by the recognised needs;

(c) determine the staffing standards for the adequate composition of nursing teams as regards the number of persons and qualifications required at the various levels and in the various categories;

(d) determine on that basis the categories, number and level of personnel required for the development of nursing services as a whole and for the effective utilisation of personnel;

(e) determine, in consultation with the representatives of those concerned, the relationship between nursing personnel and other categories of health personnel.

3. The policy concerning nursing services and nursing personnel should aim at developing four types of functions of nursing personnel: direct and supportive nursing care; the administration of nursing services; nursing education; and research and development in the field of nursing.

4. Appropriate technical and material resources should be provided for the proper exercise of the tasks of nursing personnel.

5. The classification of functions recommended in Paragraph 5 of the Recommendation should be based on an analysis of jobs and an evaluation of functions made in consultation with the employers' and workers' organisations concerned.

Education and Training

6. Where the educational possibilities of large sections of the population are limited, measures should be taken within the programmes of nursing education and training to supplement the general education of students who have not attained the level required in accordance with Paragraph 9 of the Recommendation.

7. Programmes of nursing education and training should provide a basis for access to education and training for higher responsibilities, create a desire for self-improvement, and prepare students to apply their knowledge and skills as members of the health team.

Practice of the Nursing Profession

8. (1) In conditions to be determined, the renewal of an authorisation to practise the nursing profession may be required.

(2) Such renewal might be made subject to

(b) närmare ange de sjukvårdsfunktioner som skall fyllas med hänsyn till konstaterade behov;

(c) bestämma sådana normer för bemanningen som säkerställer en lämplig sammansättning av vårdlag med hänsyn till det antal personer och de kvalifikationer som behövs på olika nivåer och i olika kategorier;

(d) på grundval härav bestämma de kategorier, det antal och den nivå av sjukvårdspersonal som erfordras för utvecklingen av sjukvården som helhet och för ett effektivt utnyttjande av personalen;

(e) i samråd med representanter för den berörda personalen bestämma sambandet mellan sjukvårdspersonalen och andra kategorier av hälso- och sjukvårdspersonal.

3. Politiken i fråga om sjukvård och sjukvårdspersonal bör syfta till att utveckla fyra typer av funktioner för sjukvårdspersonal: vård; administration; utbildning; forskning och utvecklingsarbete inom sjukvårdens område.

4. Lämpliga tekniska och materiella resurser bör tillhandahållas för ett riktigt utförande av sjukvårdspersonalens arbetsuppgifter.

5. Den klassificering av funktioner som rekommenderas i punkt 5 i rekommendationen bör baseras på en analys av vårdarbetet och en värdering av funktioner som skett i samråd med berörda arbetsgivar- och arbetstagarorganisationer.

Utbildning

6. I de länder där utbildningsmöjligheterna är begränsade för en stor del av befolkningen bör åtgärder vidtas inom ramen för utbildningsprogram för sjukvårdsyrket i syfte att komplettera den allmänna utbildningen för de studerande som inte har uppnått den nivå som erfordras i enlighet med punkt 9 i rekommendationen.

7. Programmen för utbildning för sjukvårdsyrket bör lägga grund för tillträde till utbildning för mera ansvarskrävande uppgifter, skapa en önskan att utveckla sin förmåga och förbereda de studerande för att tillämpa sina kunskaper och färdigheter som medlemmar av arbetslag inom hälso- och sjukvården.

Utövande av sjukvårdsyrket

8. (1) Under vissa angivna förutsättningar kan krav ställas på förnyelse av tillstånd att utöva sjukvårdsyrket.

(2) En sådan förnyelse kan förknippas med

requirements of continuing education and training, where this is considered necessary to ensure that authorised nursing personnel remain fully qualified.

9. Re-entry into the profession after an interruption of its practice may be made subject, in specified circumstances, to verification of qualifications; in such case, consideration should be given to facilitating re-entry by such methods as employment alongside another person for a specified period before verification takes place.

10. (1) Any disciplinary rules applicable to nursing personnel should include—

(a) a definition of breach of professional conduct taking account of the nature of the profession and of such standards of professional ethics as may be applicable thereto;

(b) an indication of the sanctions applicable, which should be proportional to the gravity of the fault.

(2) Any disciplinary rules applicable to nursing personnel should be laid down in the framework of rules applicable to health personnel as a whole or, where there are no such rules, should take due account of rules applicable to other categories of health personnel.

Career Development

11. Where the possibilities of professional advancement are limited as a result of the manner in which nursing services in general are conceived, measures might be taken to facilitate access to studies leading to qualifications for other health professions.

12. (1) Measures should be taken to establish systems of classification and of scales of remuneration which provide possibilities of professional advancement on the basis of the classification of the level of functions envisaged in Paragraph 6 of the Recommendation.

(2) These systems should be sufficiently open to provide an incentive for nursing personnel to pass from one level to another.

(3) The promotion of nursing personnel should be based on equitable criteria and take account of experience and demonstrated ability.

13. Increases in remuneration should be provided for, at every level, by reference to the development of experience and ability.

14. (1) Measures should be taken to encourage nursing personnel to make the greatest possible use of their knowledge and their qualifications in

krav på återkommande utbildning, om detta bedöms nödvändigt för att säkerställa att auktoriserad sjukvårdspersonal förblir fullt kompetent.

9. Återinträde i yrket efter en tids avbrott i yrkesutövningen kan under vissa förhållanden göras beroende av kontroll av kompetensen; i så fall bör man överväga möjligheten att underlätta återinträde genom sådana metoder som arbete tillsammans med en annan person under en viss period innan kontrollen äger rum.

10. (1) Alla disciplinföreskrifter som gäller för sjukvårdspersonal bör *inncfatta*

(a) en definition av begreppet försumlighet i yrkesutövning, som tar hänsyn till yrkets natur och de yrkesetiska normer som kan vara tillämpliga för det;

(b) angivande av tillämpliga påföljder, vilka bör stå i proportion till graden av försumlighet.

(2) Alla disciplinregler som gäller för sjukvårdspersonal bör fastställas inom ramen av de föreskrifter som gäller för hälso- och sjukvårdspersonalen i dess helhet eller, om sådana föreskrifter saknas, under vederbörligt hänsynstagande till regler som gäller för andra kategorier av hälso- och sjukvårdspersonal.

Karriär

11. Då möjligheterna till befordran inom yrket är begränsade på grund av sjukvårdens allmänna utformning, kan åtgärder vidtas för att underlätta tillträdet till studier som gör det möjligt att förvärva kvalifikationer för andra yrken inom hälso- och sjukvårdsområdet.

12. (1) Åtgärder bör vidtas för att åstadkomma klassificeringssystem och löneskalor som ger möjligheter till befordran inom yrket på grundval av den klassificering av funktionsnivåer som avses i punkt 6 av rekommendationen.

(2) Dessa system bör vara så öppna att de sporrar sjukvårdspersonal att gå från en nivå till en annan.

(3) Sjukvårdspersonalens befordran bör baseras på rättvisa bedömningskriterier och ta hänsyn till förvärvad erfarenhet och ådagalagd kunnsighet.

13. På varje funktionsnivå bör möjlighet föreligga för löneökningar med hänsyn till ökad erfarenhet och duglighet.

14. (1) Åtgärder bör vidtas för att uppmuntra sjukvårdspersonalen att i största möjliga omfattning utnyttja sina kunskaper och kvalifikationer i sitt arbete.

their work.

(2) The responsibilities effectively assumed by nursing personnel and the competence shown by them should be continuously reviewed so as to ensure remuneration and possibilities of advancement or promotion corresponding thereto.

15. (1) Periods of paid educational leave should be considered to be periods of work for the purpose of entitlement to social benefits and other rights deriving from the employment relationship.

(2) As far as possible, periods of unpaid educational leave for the purpose of additional education and training should be taken into consideration in the calculation of seniority, particularly as regards remuneration and pension rights.

Remuneration

16. Pending the attainment of levels of remuneration comparable with those of other professions requiring similar or equivalent qualifications and carrying similar or equivalent responsibilities, measures should be taken, where necessary, to bring remuneration as rapidly as possible to a level which is likely to attract nursing personnel to the profession and retain them in it.

17. (1) Additions to salary and compensatory payments which are granted on a regular basis should, to an extent commensurate with general practice in the professions referred to in Paragraph 16 of this Annex, be regarded as an integral part of remuneration for the calculation of holiday pay, pensions and other social benefits.

(2) Their amount should be periodically reviewed in the light of changes in the cost of living.

Working Time and Rest Periods

18. (1) In the organisation of hours of work, every effort should be made, subject to the requirements of the service, to allocate shift work, overtime work and work at inconvenient hours equitably between nursing personnel, and in particular between permanent and temporary and between full-time and part-time personnel, and to take account as far as possible of individual preferences and of special considerations regarding such matters as climate, transportation and family responsibilities.

(2) The organisation of hours of work for nursing personnel should be based on the need for nursing services rather than subordinated to the

(2) De uppgifter som sjukvårdspersonalen i realiteten utför och den kompetens den ådagalägger bör fortlöpande bedömas i syfte att tillförsäkra den däremot svarande lön och möjligheter till befordran.

15. (1) Perioder av betald studieledighet bör jämföras med arbetsperioder vid fastställandet av rätten till sociala förmåner och andra rättigheter som grundar sig på anställningsförhållandet.

(2) Så vitt möjligt bör perioder av obetald studieledighet för kompletterande utbildning beaktas vid beräkning av anciennitet, särskilt då det gäller att bestämma lön och pensionsrättigheter.

Lön

16. I avvaktan på uppnående av löner jämförbara med dem som gäller för andra yrken, som kräver liknande eller likvärdiga kvalifikationer och medför liknande eller likvärdigt ansvar, bör åtgärder vidtas då så är nödvändigt för att så snabbt som möjligt få lönerna till en nivå som är ägnad att locka sjukvårdspersonal till yrket och hålla den kvar där.

17. (1) Lönetillägg och ersättningar som utgår regelmässigt bör, i en omfattning som svarar mot allmän praxis inom de yrken som avses i punkt 16 i denna bilaga, betraktas som en integrerande del av lönen vid beräkning av semesterlön, pensioner och andra sociala förmåner.

(2) Deras storlek bör periodiskt omprövas med hänsyn till levnadskostnadernas utveckling.

Arbets tid och viloperioder

18. (1) Vid organiserandet av arbetstiden bör alla ansträngningar göras, med hänsyn till vårdens krav, för att fördela skiftarbete, övertidsarbete och arbete på obekvämt tid rättvist mellan medlemmarna av personalen och särskilt mellan fast och tillfälligt anställd personal samt mellan heltids- och deltidsanställd personal och att så vitt möjligt beakta individuella önskemål och speciella omständigheter med avseende på klimatförhållanden, transportförhållanden, familjeansvar osv.

(2) Organiserandet av arbetstiden för sjukvårdspersonal bör snarare baseras på behovet av sjukvård än underordnas annan hälso- och sjuk-

work pattern of other health service personnel.

19. (1) Appropriate measures to limit the need for overtime, for work at inconvenient hours and for on-call duty should be taken in the organisation of work, in determining the number and use of staff and in scheduling hours of work; in particular, account should be taken of the need for replacing nursing personnel during absences or leave authorised by laws or regulations or collective agreements, so that the personnel who are present will not be overburdened.

(2) Overtime should be worked on a voluntary basis, except where it is essential for patient care and sufficient volunteers are not available.

20. The notice of working schedules provided for in Paragraph 35 of the Recommendation should be given at least two weeks in advance.

21. Any period of on-call duty during which nursing personnel are required to remain at the workplace or the services of nursing personnel are actually used should be fully regarded as working time and remunerated as such.

22. (1) Nursing personnel should be free to take their meals in places of their choice.

(2) They should be able to take their rest breaks at a place other than their workplace.

23. The time at which the annual holiday is to be taken should be determined on an equitable basis, due account being taken of family obligations, individual preferences and the requirements of the service.

Occupational Health Protection

24. Nursing personnel in respect of whom special measures such as those envisaged in Paragraphs 47, subparagraph (2), 49 and 50 of the Recommendation should be taken should include, in particular, personnel regularly exposed to ionising radiations or to anaesthetic substances and personnel in contact with infectious diseases or mental illness.

25. Nursing personnel regularly exposed to ionising radiations should, in addition, enjoy the protection of the measures provided for in the Radiation Protection Convention and Recommendation, 1960.

26. Work to which pregnant women or mothers of young children should not be assigned should include—

(a) as regards women covered by Paragraph 5

vårdspersonals arbetsmönster.

19. (1) Lämpliga åtgärder för att begränsa behovet av övertidsarbete, av arbete på obekvämt tid och av heredskapstjänst bör vidtas vid organiserandet av arbetet, vid bestämmandet av personalstyrkan och personalens utnyttjande och vid planeringen av arbetstidsscheman; särskilt bör hänsyn tas till behovet av att ersätta sjukvårdspersonal under frånvaro eller ledighet, som ges i enlighet med lagstiftning eller kollektivavtal, så att den personal som är närvarande inte blir överbelastad.

(2) Övertidsarbete bör utföras på basis av frivillighet utom då det är nödvändigt för vården av patienterna och det inte finns tillräckligt många frivilliga.

20. Det tillkännagivande av arbetstidsscheman som avses i punkt 35 i rekommendationen bör ske minst två veckor i förväg.

21. Varje period av beredskapstjänst, under vilken sjukvårdspersonalen är skyldig att stanna kvar på arbetsplatsen eller sjukvårdspersonalens tjänster i verkligheten tas i anspråk, bör i sin helhet betraktas som arbetstid och avlönas som sådan.

22. (1) Sjukvårdspersonalen bör kunna fritt välja var den önskar inta sina måltider.

(2) Den bör under vilopauserna kunna vistas utanför den plats där arbetet utförs.

23. Semestrarnas förläggning bör fastställas på ett rättvist sätt under vederbörligt hänsynstagande till familjeplikter, individuella önskemål och tjänstgöringens krav.

Skydd för hälsan

24. Den sjukvårdspersonal för vilken särskilda åtgärder bör vidtas, sådana som avses i punkterna 47 (2), 49 och 50 i rekommendationen, bör särskilt innefatta personal som regelmässigt utsätts för joniserande strålning eller för anestetiska ämnen och personal som står i kontakt med infektionssjukdomar eller med psykiska sjukdomar.

25. Sjukvårdspersonal som regelmässigt utsätts för joniserande strålning bör dessutom åtnjuta skydd genom de åtgärder som avses i 1960 års konvention och rekommendation om strål-skydd.

26. Arbete till vilket gravida kvinnor eller mödrar med små barn inte bör hänvisas bör innefatta

(a) de typer av arbeten som uppräknas i punkt 5 i 1952 års rekommendation om skydd vid ha-

of the Maternity Protection Recommendation, 1952, the types of work enumerated therein;

(b) generally, work involving exposure to ionising radiations or anaesthetic substances or involving contact with infectious diseases.

Social Security

27. In order to ensure continuity in the acquisition of rights and the provision of benefits, as provided in Paragraph 54 of the Recommendation, steps should be taken to co-ordinate such private supplementary schemes as exist with each other and with statutory schemes.

28. In order to ensure that nursing personnel receive the compensation for illnesses contracted as a result of their work, as provided for in Paragraph 56 of the Recommendation, Members should, by laws or regulations—

(a) prescribe a list establishing a presumption of occupational origin in respect of certain diseases when they are contracted by nursing personnel, and revise the list periodically in the light of scientific and technical developments affecting nursing personnel;

(b) complement that list by a general definition of occupational diseases or by other provision enabling nursing personnel to establish the occupational origin of diseases not presumed to be occupational by virtue of the list.

International Co-operation

29. The financial aid given to nursing personnel undergoing education or training abroad might include, as appropriate—

(a) payment of travel expenses;

(b) payment of study costs;

(c) scholarships;

(d) continuation of full or partial remuneration, in the case of nursing personnel already employed.

30. As far as possible, periods of leave or detachment for training or work abroad should be taken into consideration in the calculation of seniority, particularly as regards remuneration and pension rights.

vandeskap och barnsbörd;

(b) arbete i allmänhet som medför exponering för joniserande strålning eller anestetiska ämnen eller som medför kontakt med infektionssjukdomar.

Social trygghet

27. I syfte att säkerställa den kontinuitet i förvärvandet av rättigheter och åtnjutandet av förmåner som avses i punkt 54 i rekommendationen bör åtgärder vidtas för att samordna sådana privata kompletterande system som existerar med varandra och med lagstadgade system.

28. I syfte att säkerställa att sjukvårdspersonalen får den kompensation för sjukdomar som den ådragit sig genom sitt arbete vilken avses i punkt 56 i rekommendationen bör medlemmarna genom lagstiftning

(a) upprätta en förteckning över sjukdomar som antas ha sitt ursprung i yrkesverksamheten när de drabbar sjukvårdspersonalen och periodiskt revidera denna förteckning med hänsyn till vetenskaplig och teknisk utveckling som berör sjukvårdspersonalens arbete;

(b) komplettera denna förteckning med en allmän definition av yrkessjukdomar eller genom bestämmelser som gör det möjligt för sjukvårdspersonalen att påvisa det yrkesbetingade ursprunget av sjukdomar som inte förutsatts vara yrkesbetingade enligt förteckningen.

Internationellt samarbete

29. Den ekonomiska hjälp som ges åt sjukvårdspersonal som genomgår utbildning i utlandet kan, då så är lämpligt, innefatta

(a) bestridande av resekostnader;

(b) bestridande av utbildningskostnader;

(c) stipendier;

(d) helt eller delvis behållen lön för sjukvårdspersonal som redan är anställd.

30. I mån av möjlighet bör perioder av ledighet för utbildning eller arbete i utlandet beaktas vid beräkning av anciennitet, särskilt då det gäller lön och pensionsrättigheter.