

Nr 351.

Av herr **Zander**, i anledning av Kungl. Maj:ts proposition, nr 153, med förslag till epidemilag.

I proposition nr 153 har Kungl. Maj:t föreslagit riksdagen till antagande en epidemilag. Det är en del bestämmelser i detta förslag, som förefalla mig vara sådana, att vissa ändringar kunna vara önskvärda.

Förslaget är lagt så, att landstingen skola utgöra epidemidistrikt. Städer, som ej tillhöra landsting, bilda egna epidemidistrikt. I de flesta landsting utövas för närvarande epidemisjukvården av landsting för landsbygdens vidkommande, under det att städerna i dessa landsting själva handhava epidemisjukvården. Utan att bestrida att landstinget på sätt i lagen är föreslaget kan ombesörja denna sjukvård för hela landstingsområdet, synes det mig likväl, att i sådant fall att uppgörelse mellan landsting och respektive städer icke kan träffas, det borde vid nuvarande förhållanden tills vidare få bero. Det är ju en känd sak, hurusom många städer byggt åt sig omfattande och dyrbara epidemisjukhus. Bli det nu utan vidare bestämt, att landstingen skola övertaga städernas epidemisjukvård, följer därav med nödvändighet, att landstingen även övertaga städernas sjukhus.

I förslaget till lagen finnes ingenting, som anger grunderna för en sådan överlåtelse. Detta är överlämnat till fri överenskommelse. I de flesta fall torde en sådan överenskommelse mellan landsting och städerna också kunna träffas på för båda parter acceptabla grunder.

Men under antagande att en stad vill begagna sitt övertag mot landstinget, står, med de föreslagna bestämmelserna, landstinget nästan maktlost.

Det är ingenting bestämt, huru det skall förfaras i fall att parterna ej kunna åsämjas. Och någon övergångstid i lagens tillämpning är icke ens i detta fall medgiven. Det kan ju tänkas som en sista utväg, att Konungens rätt att för särskilda fall medgiva, att stad, som deltagar i landsting, må utgöra eget epidemidistrikt, kan här komma emellan och rädda en eljest svårlöst konflikt. Det synes mig emellertid icke vara rådligt att i detta avseende helt bygga på denna Konungens prerogativrätt. Om man icke kan finna andra betryggande bestämmelser till förekommande av att någon part på ett otillbörligt sätt utnyttjar sin förmånsställning mot den andra, synes det mig som borde, i avseende å tillämpning av par. 16, stadgas en övergångstid av tio år, i sådant fall att landstings landsbygd har från städerna skild epidemisjukvård.

I ett annat avseende synes det mig ock som borde en ändring i den föreslagna lagen vara erforderlig.

I § 3 mom. 3 finnes föreskrivet, hurusom hälsovårdsnämnden äger att låta underkasta person, vilken utan att vara sjuk likväl av läkare *misstänkes* föra smitta av smittsam sjukdom, den observation och den *isolering*, som nämnden i det särskilda fallet kan finna erforderlig. Andra stycket av samma mom. ger hälsovårdsnämnden än större befogenhet över enskild person. Där stadgas: Förer sådan person smitta under längre tid, utan att sjukdomstecken yppar sig, och är det ej oundgängligen nödigt att underkasta honom isolering, skall hälsovårdsnämnden i stället ålägga honom erforderliga inskränkningar i fråga om arbete varmed han må taga befattning samt i övrigt meddela honom föreskrifter om vad han har att iakttaga till förekommande av smittas spridande.

Bestämmelser utav denna art äro ganska sällsynta i vår lagstiftning. Det förekommer, enligt vad departementschefen anför i motiveringen till nämnda §, i lagen den 4 september 1914 angående vissa åtgärder mot utbredning av lungdot och i lagen den 20 juni 1918 angående åtgärder mot utbredning av könssjukdomar. Utan att ingå på en prövning utav huruvida dessa förhållanden och de, som denna lag förutsätter, äro fullt analoga med varandra, förefaller det mig emellertid som, i sådant fall att en person är fullt frisk, men av läkaren betraktas som smittobärare, det är något för hårt utav samhället att, utan ersättning för den förlust, som han därigenom åsamkas, ålägga honom vissa inskränkningar i fråga om hans arbete.

Västmanlands landsting har under år 1918 haft ett fall motsvaran-

de det som lagen förutsätter, då vissa inskränkningar i fråga om arbete kan åläggas vederbörande. Epideminämnden i länet skriver i sin berättelse till landstinget därom sålunda:

»Vid en svårartad epidemi av nervfeber våren 1918 inom Västerås stad visade det sig, att smittan orsakats av en person, en hustru från Lista gård i Irsta socken, vilken vid anställd undersökning befanns vara och sedan 1908 kunde påvisas varit kronisk bacillbärerska. Nämnda hustru, vilken haft anställning såsom mjölkerska, hade enligt vad vidare visat sig på grund härav orsakat flera epidemier av nervfeber å orter, där hon varit anställd. Smittan hade därvid spritt sig genom mjölk. Då hon med säkerhet jämväl för framtiden kan antagas vara bacillbärerska, måste det därför vara ett synnerligt intresse att för framtiden avstänga henne från sådant arbete, att hon kan bli smittofarlig för andra personer. Hustrun, som är 62 år, hade som mjölkerska en inkomst av 400 kr. Hennes man är arbetsoförmögen. I anledning härav har nämnden, sedan Irsta kommunalnämnd förbundit sig att åt henne upplåta en särskild bostad med potatisland, beslutat bevilja henne ett månatligt bidrag av fyrtio kronor att tills vidare genom kommunalnämnden därstädes till henne utbetalas under förutsättning, att hon icke tager befattning med mjölkning eller annan livsmedelsproduktion och i övrigt ställer sig epideminämndens kontrollföreskrifter till efterrättelse».

Ett sådant förfaringssätt synes mig vara fullt acceptabelt att lagfästa. På grund av det anförda får jag föreslå riksdagen besluta,

att i Kungl. Maj:ts förslag till epidemilag — proposition nr 153 — må införas den bestämmelsen att i sådant fall, som i 3 par. 3 mom. andra stycket säges, person av hälsovårdsnämnd ålägges vissa inskränkningar i fråga om arbete, ersättning av epidemidistriktet må till honom utgå för den förlust, som han därigenom åsamkas;

vidare föreslås, att i stycket om lagens trädande i kraft sådan bestämmelse införas, att 16 par. första stycket, i sådant fall att landstingets städer eller landstingets landsbygd haft från landstinget självständig epidemisjukvård och dessa parter icke kunna enas om landstingets övertagande av epidemisjukhusvården

med därtill hörande sjukvårdsinrättningar, icke skall äga tillämpning, förrän tio år förflutit från det lagen trätt i kraft.

Stockholm den 22 mars 1919.

Albert Zander
