

Nr 235.

Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen med förslag till lag om tillägg till 3 § epidemilagen den 19 juni 1919 (nr 443); given Stockholms slott den 26 april 1940.

Kungl. Maj:t vill härmed, under åberopande av bilagda utdrag av statsrådsprotokollet över socialärenden för denna dag, föreslå riksdagen att antaga härvid fogade förslag till lag om tillägg till 3 § epidemilagen den 19 juni 1919 (nr 443).

GUSTAF.

Gustav Möller.

Förslag

till

Lag**om tillägg till 3 § epidemilagen den 19 juni 1919 (nr 443).**

Härigenom förordnas, att i 3 § epidemilagen den 19 juni 1919 skall upptagas ett nytt moment, betecknat 4 mom., av följande lydelse:

3 §.

4 mom. Ar sjukdom av lindrig art, må Konungen, därest vidtagandet av de ovan i denna paragraf föreskrivna åtgärderna skulle medföra olägenheter, vilka komme att stå i uppenbart missförhållande till vad med åtgärderna kunde antagas vara att vinna, på framställning av medicinalstyrelsen meddela särskilda bestämmelser att för visst område och under viss tid gälla i stället för vad i 1—3 mom. föreskrivits.

Denna lag träder i kraft dagen efter den, då lagen enligt därå meddelad uppgift utkommit från trycket i Svensk författningssamling.

*Utdrag av protokollet över socialärenden, hållet inför
Hans Maj:ts Konungen i statsrådet å Stockholms
slott den 26 april 1940.*

Närvarande:

Statsministern HANSSON, ministern för utrikes ärendena GÜNTHER, statsråden PEHRSSON-BRAMSTORP, WESTMAN, WIGFORSS, MÖLLER, SKÖLD, QUENSEL, ERIKSSON, BERGQUIST, BAGGE, ANDERSSON, DOMÖ.

Chefen för socialdepartementet, statsrådet Möller, anmäler fråga om *visst tillägg till epidemilagen* samt anför:

Gällande bestämmelser.

I 2 § 1 mom. epidemilagen den 19 juni 1919 (nr 443) uppräknas vissa smittsamma sjukdomar, nämligen pest, kolera, smittkoppor, fläckfeber, nervfeber, paratyfus, scharlakansfeber, difteri, akut barnförlamning, smittsam hjärnfeber och rödsot.

Har någon av läkare förklarats behäftad med sådan sjukdom, som omnämnes i 2 § 1 mom., skall hälsovårdsnämnden jämlikt 3 § 1 mom. tillse, att den sjuke ofördröjligen erhåller vård å för ändamålet avsedd sjukvårdsinrättning, såvida icke nödig vård på enskild bekostnad beredes honom och de därvid mot smittas spridning vidtagna åtgärderna äro av beskaffenhet att kunna av nämnden godkännas, eller ock med läkares intyg styrkes, att den sjuke icke utan fara för livet kan förflyttas.

Stadgandena i 3 § 1 mom. äga enligt 2 mom. i samma paragraf jämväl tillämpning, då någon misstänkes vara behäftad med sådan sjukdom, varom förmäles i 2 § 1 mom., och läkare finner hans intagande på sjukvårdsinrättning vara av behovet påkallat.

3 mom. i 3 § innehåller föreskrifter om rätt för hälsovårdsnämnd att underkasta person, som misstänkes föra smitta, observation och isolering ävensom att ålägga smittförande person inskränkningar i fråga om arbete, varmed han må taga befattning, samt i övrigt meddela honom föreskrift om vad han har att iakttaga för att förekomma smittas spridning.

I 18 § första stycket föreskrives, att varje epidemidistrikt skall äga tillgång till erforderligt antal platser å sjukhus, avsedda för personer, som äro behäftade med någon av de i 2 § 1 mom. uppräknade sjukdomarna. Varje epidemidistrikt skall därjämte enligt fjärde stycket i 18 § vara försett med erforderlig utrustning för sådana tillfälliga sjukvårdslokaler, vilkas inrättande kan nödvändiggöras av särskilda omständigheter. För att på landsbygden bereda vård åt sådana med smittsam sjukdom behäftade personer, som äro intagna å tillfällig sjukvårdslokal eller för vilka plats å

sjukhus eller å dylik lokal ej kunnat beredas, skall jämlikt femte stycket i 18 § varje epidemidistrikt, som omfattar landsbygd, äga tillgång till nödigt antal sjuksköterskor.

Enligt 23 § skall vård och underhåll i allmänt rum å epidemisjukhus och å sådan tillfällig sjukvårdslokal, som omförmäles i 18 §, åtnjutas kostnadsfritt. Kostnaderna skola gäldas av epidemidistriktet.

Högsta tillsynen över allmänna sjukvården vid smittsamma sjukdomar ävensom över åtgärder till förekommande av sådana sjukdomars utbredning tillkommer jämlikt 26 § 1 mom. medicinalstyrelsen.

Framställning från länsstyrelsen i Blekinge län.

I skrivelse den 9 mars 1939 omnämnde länsstyrelsen i Blekinge län, att i början av nämnda år en omfattande scharlakansfeberepidemi härjat i Blekinge. De ordinarie epidemisjukhusen hade icke tillnärmelsevis räckt till för de sjukas omhändertagande utan tillfälliga sjukvårdslokaler hade i oerhört stor utsträckning måst tillgripas. Länsstyrelsen anförde vidare:

Vid en hastigt påkommande större epidemi blir det svårt, för att ej säga omöjligt att tillräckligt snabbt förfoga över och ändamålsenligt utrusta tillfälliga lokaler för tvångsisoleringen av de sjuka. När härtill kommer — såsom fallet varit i Blekinge — att epidemien varit synnerligen godartad med i regel så lindriga symptom, att sjukdomsfallen ofta varit svåra att upptäcka, blir följden den att — trots läkares och myndigheters bemödanden — en mängd smittbärare förblivit oupptäckta och sålunda fått ohämmat medverka till epidemiens ytterligare spridande. Vad nu sagts jämte hänsynen till de synnerligen dryga kostnader, som en epidemi av förevarande omfattning åsamkar såväl vederbörande landsting och kommuner som även staten, föranleder länsstyrelsen att framkasta den frågan, om ett sådant tvångsisoleringsförfarande som det vår nuvarande epidemilag stadgar verkligen är under alla omständigheter med nödvändighet påkallat. Från läkarhåll har såväl tidigare som under senare tid framhållits att så ingalunda är fallet. Vad särskilt den nu pågående blekingeepidemien angår har gjorts gällande, att den trots alla isoleringsåtgärder antagit en sådan omfattning, att det kan ifrågasättas, huruvida ej åtminstone vad beträffar skolbarnen den procent, som enligt erfarenhet kan anses vara överhuvud taget mottaglig för sjukdomen, redan drabbats av densamma. Skulle den från läkarhåll sålunda framförda uppfattningen äga fog för sig, synes det länsstyrelsen önskvärt, att frågan om jämkning i epidemilagens föreskrifter i hithörande delar snarast möjligt upptages till prövning.

Enligt företedda uppgifter från stadsläkarna i Karlskrona och Ronneby städer samt provinsialläkarna i Karlskrona och Ronneby distrikt uppgick antalet scharlakansfeberfall under februari 1939 till 1,200, av vilka omkring 900 före månadens slut beretts plats på sjukvårdslokal. Till endast ett relativt litet antal av fallen hade tillstött komplikationer. I blott fyra av fallen hade sjukdomen varit livshotande.

Länsstyrelsen hemställde — i samförstånd med förste provinsialläkaren och epideminämnden i länet — att Kungl. Maj:t måtte till prövning upptaga

frågan, huruvida icke sådan ändring i epidemilagen borde vidtagas, att Kungl. Maj:t, på framställning av de lokala myndigheterna, skulle efter medicinalstyrelsens hörande kunna bevilja dispens från gällande stränga isoleringsbestämmelser. Därigenom skulle möjlighet skapas att i fall av — såsom i Blekinge — en å ena sidan explosionsartad och synnerligen omfattande men å andra sidan också synnerligen lindrig epidemi få till stånd befrielse, i den utsträckning som kunde anses skälig, för vederbörande att vidtaga sådana kostsamma anordningar som de, vilka de nuvarande stränga bestämmelserna tvingade myndigheterna till, utan att den därmed avsedda nyttan i allt fall kunde förväntas därigenom bli uppnådd.

Yttrande av medicinalstyrelsen över länsstyrelsens framställning.

Över länsstyrelsens i Blekinge län framställning avgavs yttrande den 20 mars 1939 av medicinalstyrelsen.

Styrelsen erinrade till en början om att bestämmelserna i 3 § 1 mom. epidemilagen toge sikte dels på vård och dels på isolering. Vid det nödläge i fråga om tillgång till sjukplatser på fasta eller tillfälliga sjukvårdsinrättningar, som kunde uppstå vid utbredda epidemier, syntes det medicinalstyrelsen som om i första hand vårdbehovet borde tillgodoses under det att isoleringsbestämmelserna kunde uppmjukas. Det sistnämnda gällde alldeles särskilt, då epidemien såsom fallet vore beträffande scharlakansfebern i Blekinge uppträdde i lindrig form, vilket medförde bland annat, att ett stort antal sjukdomsfall aldrig komme under läkarbehandling och följaktligen icke underkastades någon som helst form av isolering.

Medicinalstyrelsen framhöll, att hälsovårdsnämnd jämlikt 3 § 1 mom. ägde förordna, att nödig vård skulle kunna få beredas utanför sjukvårdsinrättning. Styrelsen hade övervägt att för hälsovårdsmyndigheterna i de orter, där scharlakansfeber epidemier föranlett särskilda svårigheter i isoleringsavseende, framhålla, att hälsovårdsnämnd med stöd av nämnda bestämmelse ägde medgiva, att insjuknade i viss utsträckning kunde isoleras i hemmet samt att de sjuka, som intagits å epidemisjukhus och där vårdats under sjukdomens första stadium, kunde utskrivas från epidemisjukhuset, medan de ännu befarades vara smittförande, för att i stället isoleras i hemmet, varvid de av dem upptagna sjukhusplatserna skulle kunna utnyttjas för vård av nyinsjuknade. Då emellertid den isolering i hemmen, som i stor utsträckning måste äga rum vid ett dylikt förfarings sätt, kunde inverka hinderligt på de hemmavarandes förvärvsmöjligheter och i följd därav föranleda ersättningskrav gent emot det allmänna och då förfarings sättet måste bli beroende på de särskilda hälsovårdsnämndernas avgörande, ansåg styrelsen det vara riktigast, att lättnader i isoleringstrånget i stället åstadkommes genom en sådan ändring i epidemilagen, att Kungl. Maj:t skulle, där särskilda förhållanden därtill föranledde, äga besluta om undantag från lagens isoleringsbestämmelser.

Sedan medicinalstyrelsen omnämmt, att även i andra län än Blekinge län svårigheter mött att på grund av scharlakansfeber-epidemier iakttaga bestämmelserna i 3 § 1 mom., anförde styrelsen, att det torde vara uppenbart, att vid samtidigt uppträdande av två epidemier, exempelvis av scharlakansfeber och difteri, svårigheterna att tillämpa lagen kunde bli oöverstigliga. Man kunde nämligen icke rimligen begära, att epidemidistriktet skulle vara skyldiga att tillhandahålla sjukplatser i obegränsad utsträckning. Av förarbetena till epidemilagen syntes framgå, att det legitima platsbehovet finge anses tillgodosett, när å fasta epidemisjukhus finnes en sjuksäng per 1,000 invånare å landsbygd och två sjuksängar per 1,000 invånare i stad samt därutöver platser å tillfälliga sjukvårdslokaler motsvarande 50 procent av nyss angivna antal sjuksängar. Avfattningen av femte stycket i 18 § visade tydligt, att lagstiftaren beträffande landsbygden räknat med möjligheten, att plats ej kunde beredas å sjukhus eller tillfällig sjukvårdslokal. Häri låge ock ett skäl för uppmjukning av bestämmelserna i 3 §. Även ekonomiska skäl talade därför. Förtidsutskrivningen liksom också hemvården kunde giva anledning dels till ökade krav på ersättning av statsmedel åt personer, vilka isolerats såsom misstänkta att föra smitta, dels ock till ökat antal tjänsteresor på landsbygden för tillsyn av i hemmen isolerade, t. ex. vid tillstötande komplikationer av smittfarlig natur.

I förevarande sammanhang omnämnde medicinalstyrelsen, att den för sin del icke kunde tillstyrka förslag, som tid efter annan framkommit därom, att scharlakansfebern under vissa förutsättningar skulle helt uteslutas ur epidemilagen. Styrelsen hade emellertid icke något att erinra mot att isoleringsbestämmelserna vid scharlakansfebern upptoges till omprövning.

De ändrade bestämmelser, som i det läge, vari frågan befunno sig, syntes påkallade, syntes närmast böra innefatta direktiv om avkortning av sjukhusvistelsen och utsträckt vård i hemmen och i samband därmed lättnader i isoleringstvånget. Medicinalstyrelsen hemställde, att förslag måtte framläggas om tillägg till 3 § epidemilagen i form av ett 4 mom. av följande lydelse:

Vid utbredd epidemi eller då av annan särskild anledning svårighet uppkommer att å sjukhus eller tillfällig sjukvårdslokal bereda plats för vård och isolering, som i denna paragraf sägs, äge Konungen förordna, att beträffande sådan vård och isolering skola ifråga om visst län eller del därav under viss bestämd tid gälla de särskilda bestämmelser Konungen utfärdar.

Det må omnämnas, att 1939 års riksdag (skrivelse nr 5, sid. 48—49) anhållit, att Kungl. Maj:t ville taga under överbäggande frågan om ersättning från det allmännas sida i de fall, då person på grund av bestämmelser i epidemilagen och hälsovårdsstadgan utan att vara sjuk underkastades isolering och därigenom eller eljest lede intrång i sin näring. Ärendet är fortfarande föremål för Kungl. Maj:ts prövning.

Statistiska uppgifter.

Till upplysning rörande antalet för läkare kända scharlakansfeberfall under tiden den 1 januari 1939—den 15 april 1940 meddelas följande sifferuppgifter.

	1939	1940		1939
1—15 januari.....	1,012	1,296	1—15 juli	1,421
16—31 januari.....	1,418	1,439	16—31 juli	1,248
1—15 februari	2,104	1,450	1—15 augusti	808
16—28(29) februari	2,279	1,639	16—31 augusti	751
1—15 mars	2,428	1,716	1—15 september	814
16—31 mars	2,349	1,810	16—30 september	1,120
1—15 april	1,939	1,659	1—15 oktober	1,306
16—30 april	2,081		16—31 oktober	1,808
1—15 maj	2,585		1—15 november	1,612
16—31 maj	2,950		16—30 november	1,570
1—15 juni	2,812		1—15 december	1,453
16—30 juni	1,652		16—31 december	1,269

Vid olika tidpunkter under år 1939 pågingo scharlakansfeberepidemier inom skilda delar av riket med toppunkter i början av mars och slutet av maj. Även i år kunna sådana epidemier konstateras, ehuru desamma hitintills haft mindre omfattning än under föregående år. Risk föreligger givetvis, att epidemierna senare under året kunna vinna ökad omfattning.

Gällande bestämmelser i epidemilagen innefatta isoleringstvång för smittsam sjuka. På sätt medicinalstyrelsen framhållit kan det, om epidemier av smittsam sjukdom vinna stor utbredning, bliva praktiskt taget omöjligt att helt följa isoleringsbestämmelserna. Det kan vidare, om sjukdomen uppträder i lindrig form, därvid ett stort antal sjukdomsfall aldrig komma under läkarbehandling och följaktligen icke underkastas någon som helst form av isolering, anses mindre erforderligt att strängt hålla på gällande isoleringsbestämmelser beträffande de sjukdomsfall, som komma till läkares kännedom. Möjlighet att åstadkomma viss lindring i isoleringsbestämmelserna förefinnes visserligen enligt gällande lag, ity att det tillkommer vederbörande hälsovårdsnämnd att besluta rörande vård utom sjukvårdsinrättning. Att märka är, att en viss grad av isolering dock alltid förutsattes.

Därest möjlighet skall föreligga att i avsevärd utsträckning mildra eller rent av helt släppa kravet på isolering synes, på sätt medicinalstyrelsen anført, erforderligt, att bestämmelser härom införas i epidemilagen. Beslutanderätten torde därvid böra tillkomma Kungl. Maj:t. Förutsättning för ett beslut om undantag från lagens isoleringsbestämmelser synes emellertid böra vara, icke blott att sjukdomen är av lindrig art utan även att man med sådan isolering, som nu avses med lagens bestämmelser, icke skulle vinna fördelar, som stode i skäligt förhållande till därmed förenade olägenheter.

**Departements-
chefen.**

De nya bestämmelserna synas lämpligen kunna upptagas i ett nytt 4 mom. i 3 §. De torde böra träda i kraft omedelbart.

Under åberopande av det sålunda anförda hemställer departementschefen — med framhållande av att proposition i ämnet jämlikt § 54 riksdagsordningen torde kunna avlätas utan hinder av att den för propositioners avlämnande till riksdagen i allmänhet stadgade tid gått till ända — att upprättat förslag till *lag om tillägg till 3 § epidemilagen den 19 juni 1919 (nr 443)* måtte genom proposition föreläggas riksdagen till antagande.

Med bifall till denna av statsrådets övriga ledamöter biträdda hemställan förordnar Hans Maj:t Konungen, att till riksdagen skall avlätas proposition av den lydelse bilaga till detta protokoll utvisar.

Ur protokollet:

Bertha Klemedtson.