

## Nr B5

*Utlåtande i anledning av dels Kungl. Maj:ts proposition med förslag till lag om ympning mot smittkoppor, dels ock i ämnet väckta motioner.*

Genom en den 6 juni 1958 dagtecknad proposition, nr B 14, vilken hänvisats till lagutskott och behandlats av andra lagutskottet, har Kungl. Maj:t, under åberopande av propositionen bilagda i statsrådet förda protokoll, föreslagit riksdagen att antaga följande

### Förslag

till

### Lag

### om ympning mot smittkoppor

Härigenom förordnas som följer.

#### Ympningsplikt

1 §.

I fråga om skyldighet att undergå ympning mot smittkoppor skall gälla vad nedan sägs.

2 §.

Barn skall undergå ympning före utgången av det kalenderår under vilket barnet fyller fyra år eller, om anstånd meddelats jämlikt 6 §, under kalenderåret näst efter det då anståndet upphört.

3 §.

Värnpliktig skall undergå ympning, när han första gången för sin utbildning tjänstgör vid krigsmakten.

När inkallelse sker till beredskapsövning eller för rikets försvar eller säkerhet, äger Konungen eller myndighet som Konungen bestämmer förordna att ympning av värnpliktiga skall äga rum.

4 §.

Då smittkoppsepidemi hotar eller utbrutit inom landet, äger Konungen eller myndighet som Konungen bestämmer påbjuda ympning i den omfattning som prövas erforderlig.

## 5 §.

Den som haft smittkoppor eller under något av de sista tre åren undergått ympning omfattas ej av ympningsplikt.

## 6 §.

I den mån så prövas nödvändigt ur hälsovårdssynpunkt äger Konungen eller myndighet som Konungen bestämmer beträffande riket i dess helhet eller del därav förordna, att med ympning som i 2 eller 3 § sägs skall anstå under viss tid.

## 7 §.

Uppskov med ympning skall meddelas den som till följd av sjukdom, sjukdomsanlag eller allmän svaghet kan befaras erhålla men av ympningen.

Föreligger på grund av sjukdom eller sjukdomsanlag i ympningspliktigs omgivning fara för att han eller annan skulle lida men av ympningen, skall likaledes uppskov medgivas.

Uppskov meddelas av den läkare eller ympare, som enligt av Konungen eller myndighet som Konungen bestämmer utfärdade föreskrifter är behörig därtill.

Har barn åtnjutit uppskov enligt första stycket under tre år och kan det fortfarande antagas erhålla men av ympningen, äger förste provinsialläkaren eller förste stadsläkaren att efter ansökan av vårdnadshavare medgiva undantag från den i 2 § stadgade ympningsplikten. Finner han sig ej kunna medgiva undantag, skall ärendet underställas medicinalstyrelsens prövning.

## 8 §.

Vill någon, som hyser allvarliga betänkligheter mot ympning, att barn under hans vårdnad skall befrias från den i 2 § stadgade ympningsplikten oaktat skäl ej äro till uppskov eller undantag jämlikt 7 §, skall han göra ansökan härom hos hälsovårdsnämnden i den kommun där barnet är kyrkobokfört. Vid ansökan skall fogas intyg av läkare vid organ för förebyggande barnavård eller tjänsteläkaren i orten utvisande, att skäl som nyss sagts ej föreligga samt att sökanden vid personlig inställelse inför läkaren blivit upplyst om ympningens betydelse. Är ansökan rätteligen gjord, skall nämnden befria barnet från ympningsplikten.

Värnpliktig som hyser allvarliga betänkligheter mot ympning må ock, efter därom gjord ansökan, av försvarets sjukvårdsstyrelse befrias från ympningsplikt enligt 3 §, om det under föreliggande omständigheter finnes kunna medgivas. Vid ansökan skola fogas de handlingar som sjukvårdsstyrelsen föreskriver.

9 §.

Konungen eller myndighet som Konungen bestämmer äger förordna, att den som icke haft smittkoppor och som ej heller under något av de sista tre åren undergått ympning ej må anställas vid krigsmakten eller inskrivas å sjömanshus eller vinna anställning eller för sin utbildning tjänstgöra inom

- a) den allmänna hälsovården eller sjukvården;
- b) tull- eller lotsväsendet;
- c) civil luftfartsverksamhet; eller
- d) polisväsendet.

10 §.

Ympningsplikt anses fullgjord, när ympning slagit an eller två ympningar företagits inom loppet av ett år.

**Ympningens verkställande och anordnande**

11 §.

Ympning må verkställas allenast av den som är behörig att utöva läka-konsten eller som förordnats till ympare.

12 §.

För utrönande av ympningens verkan skall den ympade besiktigas av ymparen eller annan som förordnats därtill.

13 §.

Det åligger hälsovårdsnämnden att vidtaga erforderliga åtgärder för att ympningsplikt, som ej avser personal vid krigsmakten, skall kunna fullgöras.

Ympning enligt 2, 3 eller 4 § som verkställs vid organ för förebyggande barnavård eller av tjänsteläkare eller annan som förordnats därtill, så ock besiktning i anledning av sådan ympning, är avgiftsfri för den ympade.

Intyg som i 8 § sägs skall tillhandahållas sökanden kostnadsfritt.

14 §.

Det åligger vårdnadshavare för barn under femton år att svara för att barnet befordras till föreskriven ympning och besiktning.

15 §.

Hälsovårdsnämnden skall tillse att föreskriven ympning och besiktning, som ej avser personal vid krigsmakten, fullgöres. För ändamålet äger nämnden förelägga lämpligt vite. Sådant vite må ej förvandlas.

## Särskilda bestämmelser

## 16 §.

Underlåter någon att fullgöra ympningsplikt, som avses i 3 eller 4 §, eller underlåter vårdnadshavare att befordra barn under femton år till ympning, vilken föreskrivits med stöd av 4 §, straffes med dagsböter.

Den som anställer, inskriver eller till tjänstgöring mottager någon i strid mot föreskrift som meddelats med stöd av 9 § straffes ock med dagsböter.

## 17 §.

Över hälsovårdsnämnds beslut enligt denna lag må klagan föras hos länsstyrelsen genom besvär.

Över medicinalstyrelsens, försvarets sjukvårdsstyrelses och länsstyrelses beslut enligt denna lag må klagan föras hos Konungen genom besvär.

## 18 §.

Konungen eller myndighet som Konungen bestämmer äger föreskriva undantag från skyldighet att undergå ympning eller besiktning.

Närmare föreskrifter angående tillämpningen av denna lag meddelas av Konungen eller myndighet som Konungen bestämmer.

---

Denna lag träder i kraft den 1 januari 1959, då lagen den 2 juni 1916 (nr 180) om skyddskoppympning upphör att gälla.

Barn som är fött under 1953 eller 1954 och som icke ympats före nya lagens ikraftträdande skall undergå ympning före den 1 januari 1960; och skall härom i övrigt gälla vad i nya lagen stadgas om ympning enligt 2 §.

---

I föreliggande proposition har åberopats jämväl vad som anförts enligt de vid propositionen nr 111 till årets förra riksdag fogade protokollen över inrikesärenden, vilken proposition icke upptogs till slutlig behandling före riksdagens upplösning. Över det i sistnämnda proposition framlagda förslaget, vilket var likalydande med förevarande, hade lagrådets yttrande inhämtats.

I samband med förevarande proposition har utskottet behandlat de i anledning av propositionen väckta likalydande motionerna nr B 12 i första kammaren av herr *Edström* och nr B 8 i andra kammaren av herr *von Friesen m. fl.* I motionerna, vilka är av samma innehåll som de vid årets förra riksdag väckta motionerna I: 397 och II: 503, har hemställts, »att riksdagen med avslag å Kungl. Maj:ts proposition nr 111 i skrivelse till Kungl. Maj:t ville

anhålla om ny utredning syftande till ett införande av i princip frivillig barnvaccinering mot smittkoppor jämte i övrigt förslag till de skyddsåtgärder som kan anses motiverade».

Beträffande de skäl, som motionärerna åberopat till stöd för sin hemställan, får utskottet hänvisa till motionen II: 503.

### **Propositionens huvudsakliga innehåll**

Genom propositionen föreslås att 1916 års lag om skyddskoppypmpning skall ersättas med en ny lag om ympning mot smittkoppor.

Enligt den nya lagen skall barnvaccineringen liksom hittills vara obligatorisk men en väsentlig uppmjukning har skett i fråga om möjligheterna att erhålla befrielse från ympningsplikten. Önskar någon, som hyser allvarliga betänkligheter mot ympning, att barn under hans vårdnad skall befrias från ympningsplikten kan, även om medicinska skäl ej föreligger, befrielse erhållas. Ansökan skall göras hos hälsovårdsnämnden, därvid intyg skall bifogas utvisande bl. a. att sökanden vid personlig inställelse inför läkare blivit upplyst om ympningens betydelse. Har ansökan gjorts i rätt ordning skall barnet befrias från ympningsplikten.

Jämväl revaccinationstvånget för värnpliktiga har bibehållits i den nya lagen men även från denna ympningsplikt skall när omständigheterna tillåter det befrielse kunna vinnas.

Kontrollen över ympningen skall enligt lagförslaget helt åvila hälsovårdsnämnderna med biträde av folkbokföringsmyndigheter. I samband därmed bortfaller det nu gällande förbudet mot att intaga barn som inte ympats i vissa skolor m. m.

Den nya lagen föreslås skola träda i kraft den 1 januari 1959.

Beträffande de skäl, som anförts till stöd för det genom propositionen framlagda förslaget, får utskottet, i den mån redogörelse därför icke lämnas i det följande, hänvisa till propositionen.

### **Inledning**

Medicinalstyrelsen har med skrivelse den 16 mars 1957 till Kungl. Maj:t överlämnat en av styrelsen företagen utredning angående revision av lagstiftningen om skyddskoppypmpning jämte förslag till ny lag om ympning mot smittkoppor och till kungörelse med tillämpningsföreskrifter till lagen. Enligt medicinalstyrelsens förslag bibehålles ympningsplikten men möjligheterna att vinna befrielse från denna plikt vidgas.

Yttranden över förslaget har efter remiss avgivits av hovrätten för nedre Norrland, försvarets sjukvårdsstyrelse, statistiska centralbyrån, skolöver-

styrelsen, luftfartsstyrelsen, sjöfartsstyrelsen, kanslern för rikets universitet — efter hörande av de medicinska fakulteterna och lärarkollegiet vid karolinska mediko-kirurgiska institutet — och domkapitlet i Uppsala ärkestift. Vid domkapitlets yttrande har fogats yttrande från kyrkobokföringsinspektören i ärkestiftets södra inspektionsområde. Vidare har yttranden avgivits av överståthållarämbetet samt länsstyrelserna i Stockholms, Kronobergs, Blekinge, Malmöhus, Göteborgs och Bohus, Örebro, Kopparbergs, Västernorrlands, Jämtlands och Västerbottens län. Till överståthållarämbetets och länsstyrelsernas yttranden har fogats yttranden från förste stadsläkare och förste provinsialläkare, hälsovårdsnämnder, magistrater, kronokamrerare samt, i något fall, poliskammare och mantalsverk. Vidare har följande sammanslutningar avgivit yttranden, nämligen styrelserna för Svenska stadsförbundet, Svenska landstingsförbundet och Svenska landskommunernas förbund, Sveriges läkarförbund, Svenska läkaresällskapet, Förste provinsialläkarnes förening, Svenska stadsläkarföreningen, Svenska provinsialläkarföreningen, Föreningen Sveriges landsfiskaler och Förbundet Allnordisk folkhälsa.

I yttrandena uttalas allmänt tillfredsställelse över att initiativ tagits till en revision av vaccinationslagstiftningen och medicinalstyrelsens förslag godtogs i princip av så gott som samtliga remissinstanser.

## **Gällande rätt och tidigare ändringsförslag**

### **Gällande svenska bestämmelser**

De grundläggande bestämmelserna om ympning mot smittkoppor är upptagna i *lagen den 2 juni 1916 (nr 180) om skyddskoppympning*. Enligt lagens 1 § är envar skyldig att till förekommande av smittkoppsjukdom och sådan sjukdoms spridning undergå ympning med skyddskoppor (vaccination eller revaccination). Barn skall undergå sådan ympning senast under det kalenderår, då det fyller sex år (2 §). Under vissa omständigheter kan dock med ympningspliktens fullgörande få anstå till en senare tidpunkt. Är barnet boende å ort, för vilken ympningsmöten skall hållas, och äger sådant möte ej rum under det år, då barnet fyller sex år (i regel hålles ympningsmöten allenast vartannat år), må sålunda med ympningen anstå till nästföljande år. Jämväl för det fall att förordnande om tillfällig suspendering av ympningsplikt meddelas — varom mera i det följande — inträder en viss förskjutning framåt av tiden för ympningspliktens fullgörande.

Utöver och oberoende av denna allmänna ympningsplikt beträffande barn föreligger enligt 3 § skyldighet att undergå ympning (revaccinering) jämväl i vissa andra fall. Omedelbart på grund av lagens stadgande gäller detta beträffande 1) dem, som börjar fullgöra tjänstgöring på grund av fast anställning bland manskapet vid hären eller marinen; 2) värnpliktiga,

som börjar första tjänstgöring under fredstid för sin utbildning; samt 3) den, som intages å tvångsarbetsanstalt. Härutöver äger emellertid Konungen att i den omfattning, som prövas nödvändig, påbjuda ympningsplikt för värnpliktiga, som inkallas till tjänstgöring för rikets försvar. Vidare äger vederbörande hälsovårdsmyndighet förordna om ympning av utlänningar, som inkommer i riket för att söka arbetsanställning, därest myndigheten finner anledning befara, att smittkoppsjukdom genom dem kan införas i riket.

Enligt 6 § är revaccinering föreskriven såsom villkor för vinnande av anställning i vissa yrken, där behovet av skydd mot smittkoppor är särskilt framträdande. Sålunda får icke någon, för såvitt han ej förut haft smittkoppor, inskrivas å sjömanshus, vinna anställning vid tullverket eller vid den allmänna sjukvården eller vid hälsopolis, efter avlagd medicine kandidatexamen börja tjänstgöring vid sjukvårdsanstalt eller antagas till elev vid undervisningsanstalt för barnmorskor eller vid sjuksköterskekurs utan att ha i riket undergått vederbörlig skyddskoppypmpning tre gånger eller någon gång efter början av de närmast föregående fem kalenderåren.

Vid inträffad eller hotande smittkopps pandemi kan slutligen ympningsplikt påbjudas i den omfattning, som finnes erforderlig. Beslut i sådant avseende meddelas av länsstyrelsen efter framställning av vederbörande tjänsteläkare eller hälsovårdsmyndighet, dock att i fråga om truppförband eller del därav eller flottans station eller flottavdelning beslut meddelas av vederbörande chef (4 §).

Emellertid upptas i lagen vissa undantag i fråga om den föreskrivna ympningsskyldigheten. För den, som förut haft smittkoppor eller vilken undergått vederbörlig skyddskoppypmpning här i riket tre gånger eller någon gång efter början av de senast förflutna fem kalenderåren, föreligger sålunda icke i något fall ympningsplikt (5 § 1 mom.).

Härutöver finns enligt lagen möjligheter dels till individuellt undantagande från ympning antingen för viss bestämd tid eller över huvud, dels ock till tillfällig men mera generellt gällande suspendering av ympningsplikten.

Vad beträffar det individuella undantagandet från ympning, så kan detta i första hand grundas på medicinska skäl. I detta avseende föreskrives (5 § 2 mom.), att från skyddskoppypmpning skall undantagas den, som vederbörande ympare finner till följd av sjukdom, sjukdomsanlag eller allmän svaghet kunna komma att erhålla men av ympningen eller beträffande vilken i sådant hänseende företes intyg av tjänsteläkare. Föreligger enligt ymparens mening på grund av sjukdom eller sjukdomsanlag hos någon i den ympningspliktiges omgivning anledning antaga, att hälsofara för den ympningspliktige eller annan skulle uppstå genom ympningen, får vidare undantagande från ympning medgivnas. Undantagande från ympning i nu berörda fall medgives i allmänhet av vederbörande ympare; dock skall

beträffande två kategorier ympningspliktiga medgivandet lämnas från annat håll, nämligen i fråga om militärpersoner av vederbörande chef och i fråga om personer intagna å tvångsarbetsanstalt av anstaltens direktör. Undantagandet skall avse viss bestämd tid, högst tre år i sänder. Önskas efter det första medgivandet förlängt undantagande, skall ny undersökning företagas av vederbörande ympare eller nytt tjänsteläkarintyg företes. Har ympningspliktigt barn under en tid av minst tre år varit undantaget från ympning på den grund att det befaras erhålla men av ympningen och föreligger fortfarande anledning antaga, att sådant men skall följa, äger medicinalstyrelsen, efter framställning av barnets föräldrar, förmyndare eller annan, som det åligger att ha vård om barnet, att för framtiden undantaga detta från den obligatoriska barnympningen.

Undantagande från ympning kan också ske av andra än medicinska skäl. Gällande lag innehåller nämligen i 5 § 3 mom. en s. k. samvetsklausul. Enligt denna kan barn undantagas från ympning, därest den, som är ansvarig för barnets befordran till ympning, säger sig hysa farhåga för att ympningen skall för barnet medföra ohälsa, som ej är blott tillfällig, samt det tillika med hänsyn till av sökanden förebragta omständigheter måste antagas, att sådan farhåga har sin grund i personlig erfarenhet om något fall av dylik ohälsa, som han haft skälig anledning anse ha inträffat i samband med ympning av barn. Önskas undantagande på nu angivna grund, skall skriftlig ansökning därom göras hos medicinalstyrelsen. Innan ansökning göres, åligger det sökanden att personligen inställa sig i Stockholm inför poliskammaren, i annan stad inför magistraten och på landet hos landsfiskalen i orten samt förebringa utredning angående skälen för sina betänkligheter mot ympningen. Över vad som förekommit vid sökandens inställelse skall föras protokoll, och utdrag av detta protokoll skall fogas vid ansökningen. Finner medicinalstyrelsen vid prövning av ansökning, som rätteligen skett, sådana skäl icke vara förebragta, att undantagande från ympning kan meddelas, har styrelsen att underställa ärendet Kungl. Maj:ts prövning.

Möjlighet att tillfälligt men mera generellt suspendera eljest bestående ympningsplikt infördes genom ett år 1930 beslutat tillägg till lagstiftningen (5 § 4 mom.). Tillägget var i första hand föranlett av de erfarenheter, som under de närmast föregående åren gjorts rörande en viss komplikation till skyddskoppympningen, nämligen den s. k. postvaccinala encefaliten (en akut inflammation i centrala nervsystemet). För att i görligaste mån undgå denna komplikation ansågs det bl. a. vara erforderligt, att möjlighet bereddes till inställande av den offentliga skyddskoppympningen i den mån så i särskilda fall kunde prövas nödvändigt ur hälsovårdssynpunkt. Enligt tilläggsstadgandet äger Konungen att vid inträffad eller hotande epidemi av annan sjukdom än smittkoppor eller då så eljest prövas nödvändigt ur hälsovårdssynpunkt förordna, att ympningsplikt enligt 2 § — som avser den



allmänna barnymningen — skall under viss bestämd tid icke vara gällande beträffande landet i dess helhet eller viss del därav samt att revaccinationsplikt för militärpersoner och dem som intages å tvångsarbetsanstalt skall föreligga allenast i den omfattning Konungen bestämmer. Det är att märka, att sådant förordnande endast medför ett framskjutande av tiden för ympningspliktens fullgörande. Sedan förordnandet upphört att gälla, inträder åter skyldighet för dem som i följd av detsamma icke ympats att undergå ympning.

Skyddskoppympling får verkställas endast av den som äger behörighet att utöva läarkonsten, dock att ympning, som påbjudes vid inträffad eller hotande epidemi, må, därest möjlighet eljest saknas att på ett tillfredsställande sätt ordna densamma, verkställas av medicine kandidat, som genomgått kurs i ympning (7 §). Envar civil tjänsteläkare — med undantag av förste provinsialläkare — är pliktig att vara ympare inom sitt tjänstgöringsdistrikt eller huvudsakliga verksamhetsområde. Detsamma gäller läkare vid organ för förebyggande mödra- och barnavård. Medicinalstyrelsen kan dock medgiva befrielse från denna skyldighet och skall i så fall förordna annan ympare för distriktet eller området eller del därav (8 §).

I stad, köping eller municipalsamhälle med egen tjänsteläkare åligger det hälsovårdsnämnden att på lämpligaste sätt ordna offentlig ympning vid organ, som nyss sagts, eller i annan ordning. På den egentliga landsbygden skall ympning, i den omfattning, som befinnes möjlig, företagas vid nämnda organ och eljest på ympnings- och besiktningmöten. Ympning vid de förebyggande mödra- och barnavårdsorganen får äga rum hela året. Ympnings- och besiktningmöten skall i regel hållas vartannat år. Ympning, som företages i den ordning, som nu sagts, liksom tvångsympling enligt 3 eller 4 §, är kostnadsfri (12 § och 13 § 1 mom.). Här må inskjutas, att en av medicinalstyrelsen med stöd av riksdagens beslut 1956 meddelad föreskrift medfört att ympnings- och besiktningmötena numera i realiteten upphört. Skyddskoppympling skall verkställas med animalt ympämne; skulle i fråga om ympning, som påbjudes vid epidemi, animal vaccin i tillräcklig mängd icke stå till buds, äger dock medicinalstyrelsen tillåta, att ympning med humaniserat ympämne (från arm till arm) må, under iakttagande av erforderliga försiktighetsmått, äga rum (9 §). Efter verkställd ympning skall den ympade besiktigas. Slår ympningen ej an, skall den upprepas senast inom ett år därefter. Uppnås ej heller då positivt resultat, anses vederbörlig ympning ändock ha ägt rum (11 §). Anmälan om verkställd ympning på förut ej ympad person skall inom viss tid översändas till vederbörande pastorsämbete (15 §).

Kontrollen med avseende å ympningspliktens fullgörande, såvitt angår barn, är förlagd till inträdet i skolorna. I allmän eller enskild skola eller läro- eller uppfostringsanstalt får icke till undervisning eller vård mottagas lärjunge, som icke undergått skyddskoppympling eller är därifrån undan-

tagen (16 §). Brytes häremot, straffes ledamot av styrelse för skolan eller anstalten eller, om styrelse ej finnes, vederbörande föreståndare med böter å 5—50 kronor (22 §). Angivna förbud gäller givetvis icke i det fall, att tillfällig suspendering av ympningsplikten påbjudits för orten och det har icke heller avseende å folkskolor eller vissa andra skolor, beträffande vilka intagningsplikt föreligger. Här utövas emellertid kontroll på annat sätt (16 §). Det åligger vederbörande pastorsämbete att i den förteckning över skolpliktiga barn, som ämbetet har att varje år uppgöra, införa anteckning, huruvida barn ympats. Med ledning av denna förteckning skall skolrådet (folkskolestyrelsen) sist inom en månad efter det barnen intagits i skolan anmana föräldrar till eller vårdare av barn, vilka ej ympats, att ombesörja att ympning sker inom en månad från anmaningen. Därefter skall skolrådet snarast möjligt till hälsovårdsnämnden överlämna en förteckning å dels i skolan intagna barn, vilka trots anmaning icke undergått ympning, och dels sådana skolpliktiga, icke ympade barn, vilka ej intagits i skolan. Hälsovårdsnämnden har sedermera att övervaka, att ifrågavarande barn befordras till ympning. — Beträffande inom kommunen bosatta barn äger hälsovårdsnämnden att medelst föreläggande av viten, vilka dock ej tillhoppa må överstiga 20 kronor, tillhålla föräldrar eller andra, som är ansvariga för barnets befordran till ympning, att fullgöra sin skyldighet. Leder ej detta till någon påföljd, kan hälsovårdsnämnden anmäla förhållandet till länsstyrelsen, som äger att utsätta höjda viten (21 §). I fråga om barn som vistas utom kommunen skall hälsovårdsnämnden göra anmälan om förhållandet till motsvarande myndighet på vistelseorten. Viten som ålagts av hälsovårdsnämnd eller länsstyrelse får i händelse av bristande tillgång till deras gäldande ej förvandlas (26 §). Slutligen innehåller lagen ytterligare vissa straffbestämmelser — bl. a. bötesansvar för vissa ympningspliktiga, som underlåter att fullgöra sin ympningsplikt — föreskrift att förseelse mot lagen hör under allmänt åtal m. m.

### Tidigare ändringsförslag

Frågorna huruvida vaccinationen skall vara obligatorisk eller frivillig, samt, därest vaccinationstvång skall förekomma, vilka undantag från tvånget som bör medges, har sedan lång tid tillbaka varit föremål för starka meningsbrytningar. Den sistnämnda frågan utreddes efter hemställan av 1930 års riksdag av särskilt tillkallade *sakkunniga*, som 1932 avgav ett betänkande i ämnet (SOU 1932: 37). De däri förordade ändringarna innebar bl. a., att ympning av barn skulle äga rum senast under det kalenderår då barnet fyllde två år, varjämte vissa lätnader medgavs beträffande barns undantagande från ympning av medicinska skäl, att samvetsklausulen skulle utbytas mot ett stadgande, enligt vilket, om barn varit under tre år på medicinska indikationer undantaget från ympning, medicinalstyrelsen

ägde för framtiden undantaga barnet därifrån och även eljest ägde medge sådant undantagande, därest särskilda omständigheter gav anledning därtill, samt att förbudet mot ovaccinerade barns inträde i vissa skolor och uppfostringsanstalter skulle upphävas. — Vid remissbehandling av betänkandet uttalades önskemål om en fullständig utredning av frågan om vilka följder en starkt utvidgad samvetsklausul, eventuellt full valfrihet beträffande barnympningen, kunde väntas medföra samt huruvida den obligatoriska barnvaccinationen kunde ersättas med andra åtgärder, främst isolering och en på vederhäftig upplysning om vaccinationens fördelar och risker grundad frivillig vaccinering. Med anledning härav tillsattes 1934 en ny kommitté, *vaccinationsutredningen*, vars majoritet (tre personer, av vilka en var läkare) i betänkande (SOU 1937: 28) avgav ett förslag till lag om skyddskoppypning som i huvudsak innehöll följande avvikelser från 1916 års lag.

Barnvaccinationen skulle vara frivillig. Den borde emellertid på allt sätt underlättas och uppmuntras. Sålunda gavs i lagförslaget anvisningen, att barn till förekommande av smittkoppsjukdom och dess spridning borde ympas med smittkoppsvaccin, helst innan det fyllt två år, varjämte hälsovårdsnämnder och tjänsteläkare ålades verka för ympningens genomförande i största möjliga utsträckning. Vidare skulle vaccinering verkställas på ovaccinerade skolbarn, om icke den, som hade vårdnaden om barnet, meddelade förbud däremot.

Övrig i gällande lag föreskriven tvångsvaccination skulle bibehållas i huvudsak oförändrad. Dock skulle — oberoende av inträffad eller hotande smittkoppssepidemi — ympningsskyldighet föreligga även för den, som kunde antagas ha kommit i beröring med viss koppssmittad, och för den, som kommit eller av särskild anledning kunde väntas komma i beröring med någon, som enligt vad sålunda stadgats var ympningspliktig.

Ersättning skulle utgå i vissa fall för sjukdom eller skada som uppkommit till följd av ympningen.

Den i gällande vaccinationslag föreskrivna kontrollen från skolmyndighets sida över barnympningspliktens fullgörande skulle ersättas med en bestämmelse om att hälsovårdsnämnden skulle tillställa den som hade vårdnaden om barn, vilket under nästföregående kalenderår fyllt två år men icke undergått verksam ympning, uppmaning att låta ympa barnet jämte uppgift om tid och plats för offentlig ympning.

Vaccinationsutredningens minoritet, bestående av två läkare, föreslog att den obligatoriska barnympningen skulle bibehållas och äga rum senast det kalenderår, då barnet fyllde två år, samt att samvetsklausulen skulle ersättas med en bestämmelse, innebärande att medicinalstyrelsen på ansökan kunde fritaga barn från ympning, om skäl förelåg för antagandet att ympningen kunde medföra ej blott tillfällig ohälsa och att, om styrelsen inte biföll framställningen, ärendet skulle underställas Kungl. Maj:ts prövning. Kontrollen föreslogs också skärpt bl. a. på det sättet, att den skulle förläggas till två tidpunkter i barnets liv, nämligen dels till kalenderåret efter det då barnet fyllt två år dels till barnets inträde i skolåldern.

I propositionen nr 182 till 1939 års riksdag framlades förslag till förordning om skyddskoppypning, vilket nära anslöt till vaccinationsutredningens (majoritetens) förslag. Propositionen tillstyrktes av andra lagutskottet (utl. nr 35) men föll i riksdagen till följd av att kamrarna stannade i olika beslut.

Förbundet Allnordisk folkhälsa har i skrivelser till Konungen den 25 november 1952 och den 25 september 1954 anhållit i första hand om införande av en ny vaccinationslagstiftning, som tillförsäkrar den enskilde medborgaren fullständig frihet med avseende på ympning mot smittkoppor, och i andra hand om ändring av samvetsklausulen i gällande lag, så att det för befrielse från ympning blir tillfyllest med sökandens därom till vederbörande myndighet uttalade önskan. Skrivelserna har remitterats till medicinalstyrelsen och av styrelsen tagits i övervägande vid avgivandet av förslaget i förevarande ärende.

Vid 1957 års riksdag upptogs frågan om revidering av bestämmelserna angående skyddskoppypning i de likalydande motionerna nr 7 i första kammaren och nr 6 i andra kammaren. I motionerna föreslogs bl. a. att den obligatoriska ympningen av barn skulle ersättas med en frivillig vaccination. Andra lagutskottet anförde i utlåtande nr 28 — under hänvisning till medicinalstyrelsens förslag i förevarande ärende — att det, i betraktande av att riksdagen inom en snar framtid torde få taga ställning till ifrågasvarande lagstiftning, inte var lämpligt att taga ståndpunkt till det i motionerna framförda förslaget om övergång till frivillig ympning. Utskottet hemställde därför, att motionerna icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd. Riksdagen beslöt i enlighet med utskottets hemställan.

### Utländsk rätt

En sammanställning av innehållet i gällande författningar om ympning mot smittkoppor från 50 stater har gjorts av världshälsovärdsorganisationen (WHO) 1954. Beträffande den europeiska lagstiftningen i ämnet framgår av nämnda sammanställning och vissa kompletterande uppgifter sammanfattningsvis följande.

Barnympning är obligatorisk i 20 europeiska stater, däribland Norge, Danmark, Island och Sverige. Uppgifter saknas från fem, nämligen Bulgarien, Monaco, Rumänien, Sovjetunionen och Spanien. I Schweiz är ympningen av barn obligatorisk i nästan alla kantoner. Finland har bestämmelser om tvångsympning, men dessa sätts inte i kraft förrän vid hotande epidemi. I övrigt är alltså ympningen frivillig i Finland. Endast i England är ympningen utan inskränkning helt frivillig.

Ympningen av barn skall enligt författningarna i regel ske i mycket tidig ålder. Endast de danska och svenska bestämmelserna synes medge att den första vaccinationen får ske senare än 28 månader efter födelsen.

Bestämmelser om revaccination av hela befolkningen finns i 16 stater; i allmänhet skall denna företagas i början av skolåldern. I fyra länder är dessutom en andra allmän revaccination föreskriven. Sverige har inga motsvarande bestämmelser. I flertalet berörda länder finns särskilda föreskrifter om att obligatorisk, generell ympning kan påbjudas vid uppträdande av smittkoppsfall i landet eller när eljest risk för uppkomst av en smittkopps-epidemi förefinnes.

Liksom hos oss föreligger i många länder krav på genomgången ympning vid inträde i skola, militärtjänst, vissa yrken m. m.

I de flesta europeiska länder har hälsovårdsmyndighet möjlighet att på medicinska skäl medge befrielse från den obligatoriska barnympningen. Befrielse på grund av samvetsbetänkligheter kan däremot beviljas endast i Irland, Holland och Sverige. Enligt den *irländska* lagen om skyddsympning, utfärdad den 24 mars 1948, skall distriktsläkare senast tre månader efter barnets födelse anmana vårdnadshavaren att på angiven plats och tid låta ympa barnet. Om vårdnadshavaren skriftligen före den för ympningen utsatta tiden till distriktsläkaren framställer invändning mot att barnet ympas, behöver anmaningen ej följas, försåvitt icke hälsovårdsministeriet beslutat att alla barn eller den grupp barnet tillhör skall ympas. I sistnämnda fall kan befrielse blott vinnas på medicinska skäl. Den *holländska* lagen stadgar skyldighet för föräldrar och särskilda förmyndare till barn att, innan barnet fyllt ett år, avlämna intyg att barnet ympats eller om ympning ej skett avge förklaring angående skälen härtill. Förklaringen skall inges till borgmästaren i barnets hemortskommun. Borgmästaren kallar den som avgivit förklaringen att i närvaro av en läkare inställa sig för honom eller hans ställföreträdare. Ändamålet med inställelsen är att den som anför principiella betänkligheter mot ympningen skall få styrka dessa och att den som anser medicinska skäl finnas för betänkligheterna skall få rådgöra därom med läkaren. Borgmästaren får inte propagera för ympningen; han skall endast sörja för att objektiv upplysning i ämnet lämnas av läkaren. Den som underlåter att befordra barn till ympning eller att avge förklaring eller som utan laga förfall underlåter att inställa sig inför borgmästaren straffas med fängelse eller böter. Försummelse av ympningsplikt lär dock endast undantagsvis straffas.

Då Finland och Norge relativt nyligen reviderat sina vaccinationsbestämmelser, kan det vara skäl att något utförligare redogöra för dessa.

*Finlands lag om vaccination* den 14 juni 1951 gäller ej blott skyddsympning utan överhuvudtaget »införande i människokroppen av en mikroorganism eller av ett av denna utvecklade ämne (vaccin), som alstrar aktiv immunitet mot sjukdom».

Det ankommer på den finska medicinalstyrelsen att förordna om allmän, frivillig vaccination för att öka immuniteten mot smittkoppor, difteri, tyfus, tuberkulos samt andra epidemiska och smittosamma sjukdomar. Inom för-

svarsmakten, gränsbevakningen och under fångvårdsväsendet lydande inrättningar förordnar i stället förvaltningsgrenens eller inrättningens överläkare eller motsvarande högsta medicinalmyndighet om verkställande av frivillig vaccination.

Obligatorisk ympning — vare sig det gäller smittkoppor eller någon annan av de nyss uppräknade sjukdomarna — anordnas endast, när särskilda skäl därtill föreligger. Vederbörande statsråd äger förordna, att sådan allmän obligatorisk vaccination, som för bekämpande av sjukdomen befinnes av behovet påkallad, skall verkställas i hela landet eller på något område eller inom försvarsmakten, gränsbevakningen och under fångvårdsväsendet lydande inrättningar samt i sjukvårds-, förlossnings-, undervisnings-, vård- och arbetsanstalter eller inom andra särskilda grupper av personer.

För vissa yrkesgrupper är dock skyddskoppypning alltid obligatorisk. Den som icke haft smittkoppor eller som icke skyddskoppypats under de senaste 5 åren får sålunda icke mönstra såsom sjöman på fartyg i utlands- trafik, vinna anställning vid tull- eller lotsverket eller vid den allmänna hälso- och sjukvården, såsom medicine kandidat antagas vid sjukvårdsanstalt i syfte att idka studier och ej heller antagas till elev i undervisningsanstalt för barnmorskor eller sjuksköterskor eller hemvårdarinnor eller annan därmed jämförbar undervisningsanstalt.

Uraktlåtenhet att vid påbjuden obligatorisk ympning underkasta sig sådan eller att därtill befordra barn, för vilka man har vårdnaden, är straffbelagd. Vid försummelse skall polismyndighet lämna nödig handräckning för vederbörandes befordrande till vaccination.

*Den norska »Lov om vaksinasjon»* av den 26 november 1954 omfattar varje slag av ympning eller insprutning, som har till syfte att immunisera mot smittkoppor och de andra farliga infektionssjukdomar, som (social-) departementet för varje fall beslutar. Departementet kan påbjuda ympning av a) alla personer, som uppehåller sig i riket eller vissa delar därav när ympningen anses nödvändig för att förhindra att en epidemi utbryter eller sprider sig, b) personer som har militär tjänsteplikt eller som på grund av yrke, ålder m. m. är särskilt utsatta för akuta infektionssjukdomar och c) personer som kommer från utlandet. Ympning som avses under b) kan upprepas så ofta som anses nödvändigt för att upprätthålla immuniteten. — Undantag från dessa föreskrifter medges efter medicinaldirektörens direktiv, när vederbörande kan antagas redan vara immun. Föreligger medicinska eller andra tungt vägande skäl, kan socialdepartementet eller den som av departementet förordnas därtill befria från vaccination.

I fråga om barn är ympning mot smittkoppor obligatorisk redan på grund av stadgande i lagen. Ympningen skall ske före utgången av det kalenderår, som följer efter födelseåret. Barnet skall vidare revaccineras innan det fyllt 10 år. Befrielse meddelas när hälsoskäl föreligger av hälsovårdsnämndens ordförande, som i Norge alltid är en läkare och nästan undantagslöst

tjänsteläkaren. Dessutom föreligger vid den obligatoriska skyddskoppymplingen samma möjligheter att få dispens, som nyss nämndes för alla av epidemiologiska skäl särskilt påbudna ympningar. Uraktlåtenhet att befordra barn till ympning straffas med böter eller fängelse.

Genomgången ympning utgör villkor för tjänstgöring på fartyg i utrikes fart, såvida man inte bevisligen haft smittkoppor. Detsamma gäller för flygande personal i utrikes fart, för personal vid tullen och lotsverket samt vid sjukhus, andra vårdanstalter och hälsovårdsnämnder, liksom även för elever vid utbildningsanstalter för sjukvårdspersonal.

## Betydelsen av ympning mot smittkoppor, dess skyddsverkan och risker

### Medicinalstyrelsens utredning

Medicinalstyrelsen framhåller, att smittkoppor alltjämt är en utbredd och farlig sjukdom. Till belysning härav återger styrelsen vissa av världshälsovårdsorganisationen publicerade uppgifter från senare år samt såsom jämförelse vissa ur 1930 års sakkunnigas betänkande sammanställda uppgifter från åren 1927—1930. Styrelsen understryker att uppgifterna — särskilt de afrikanska och amerikanska från sistnämnda period — på grund av bristande redovisning i allmänhet är för låga. En sammanställning av uppgifterna ges i följande tablå.

*Av Nationernas förbund respektive världshälsovårdsorganisationen rapporterade fall av smittkoppor och dödsfall i denna sjukdom*

Asien	Sjukdomsfall	Dödsfall
1927.....	223 049	53 397
1928.....	194 117	43 500
1929.....	162 828	39 218
1930.....	226 880	52 507
1953.....	84 912	20 221
1954.....	56 172 (därav Indien 46 603)	13 953 (därav Indien 11 361)
1955.....	42 687 ( » » 40 133)	8 394 ( » » 8 144)
1956 (uppgifter saknas)		
<i>Afrika</i>		
1927.....	15 138	(uppgifter saknas)
1928.....	14 686	» »
1929.....	22 104	» »
1930.....	28 014	» »
1953.....	20 439	1 554
1954.....	26 152	2 045
1955.....	17 626	1 635
1956 (uppgifter saknas)		
<i>Nord- och Mellanamerika</i>		
1927.....	39 554	1 817
1928.....	42 654	4 661
1929.....	40 925	5 484
1930.....	48 040	9 472
1953 (U.S.A. Nicaragua).....	34	—
1954.....	—	—
1955.....	—	—
1956.....	—	—

<i>Sydamerika</i>	<i>Sjukdomsfall</i>	<i>Dödsfall</i>
1927.....	110	69
1928.....	180	—
1929.....	24	2
1930.....	1	—
1953.....	7 059	431
1954.....	11 012	283
1955.....	4 052	10
1956 (uppgifter saknas)		
<i>Europa</i>		
1927 (14 länder).....	26 262	354
1928 (15 » ).....	21 232	314
1929 (13 » ).....	15 820	149
1930 (15 » ).....	16 911	170
1952 (England, Frankrike, Portugal, Spanien).....	247	7
1953 (England, Portugal, Spanien).....	42	10
1954 (Frankrike, Holland, Spanien).....	57	—
1955 (Belgien, Frankrike, Grekland).....	90 <sup>1</sup>	22
1956.....	—	—

(Under åren 1952—1956 har uppgifter ej lämnats från Albanien, Bulgarien, Polen, Rumänien, Tjeckoslovakien och Östtyskland.)

*Australien.* Intet fall rapporterat under ovan angivna år.

<sup>1</sup> De i Grekland inträffade smittkoppsfallen ej medräknade.

Av det anförda siffermaterialet finner medicinalstyrelsen framgå, att smittkoppsjukdomen visserligen gått kraftigt tillbaka men att den dock fortfarande är en folksjukdom med förödande verkningar i stora delar av världen. Smittkoppor har vidare enligt styrelsen en exceptionellt stor smittfarlighet, närmast likställd med mässlingens. Det beror framför allt på vissa egenskaper hos smittämnet, på sjukdomens spridningssätt — huvudsakligen luftvägen — och på den mänskliga organismens mottaglighet för sjukdomen.

Sjukdomens ytterligt stora smittsamhet och dess långa inkubationstid, 10—14 dagar, gör att faran för dess införande i vårt land, där den ej förekommit sedan 1932, är betydande så länge sjukdomen ännu har avsevärd utbredning inom stora delar av världen. Allteftersom den internationella trafiken och särskilt den interkontinentala flygtrafiken växer och transporttiderna förkortas ökas denna fara. En ytterligare stegring av risken för smittspridning uppstår, i den mån man tvingas ge efter för de med allt större styrka framförda kraven på att i snabbhetens och bekvämlighetens intresse förenkla den sanitära kontrollen vid flygplatserna.

Medicinalstyrelsen framhåller ytterligare, att WHO:s regionkommitté för Europa så sent som 1955 erinrat om att smittkoppor på senare år efter import uppträtt epidemiskt i flera europeiska länder och fäst regeringarnas uppmärksamhet på nödvändigheten av att fortsätta att genomföra det pro-



fylaktiska programmet mot smittkoppor så effektivt som möjligt, även när uppenbar fara inte föreligger. I anslutning till detta uttalande omnämner styrelsen, att smittkoppor härjade i Frankrike 1955, då 87 personer smittades och inte mindre än 18 personer avled i sjukdomen, samt att det 1953 i England förekom 30 smittkoppsfall, varav 8 med dödlig utgång. För sistnämnda land, som enligt styrelsen torde ha högre hygienisk-epidemiologisk beredskap än Sverige om man bortser från vaccinationsfrekvensen, redovisas vidare följande statistik över smittkopps epidemier senare år; dödsfallen anges inom parentes.

*England*

År	Smittkoppsfall	År	Smittkoppsfall
1942.....	7 —	1950.....	8 —
1943.....	— —	1951.....	27 (10)
1944.....	16 (3)	1952.....	135 (1)
1945.....	4 (—)	1953.....	30 (8)
1946.....	56 (14)	1954.....	— —
1947.....	78 (15)	1955.....	— —
1948.....	— —	1956.....	— —
1949.....	19 (5)		

Beträffande vaccinationens skyddsverkan anför medicinalstyrelsen, att det inom den medicinska vetenskapen råder en praktiskt taget enhällig mening om att en med framgång utförd vaccination lämnar ett till en början starkt, småningom avtagande skydd mot smittkoppor. Den genom vaccinationen åstadkomna oemottagligheten, immuniteten, växlar starkt hos olika personer. Den är först och främst beroende av mängden och smittkraften hos det smittkoppsvirus, som kommer i kontakt med den vaccinerade. Immunitetsgraden påverkas vidare av individuella egenskaper hos den ympade, vaccinets mängd och beskaffenhet samt det sätt, varpå ympningen sker. I detta sammanhang framhåller styrelsen, att det ympämne och den ympningsteknik som numera användes ger avsevärt starkare garanti för en optimal skyddsverkan än tidigare varit fallet.

Enligt medicinalstyrelsens mening är vaccinationens allmänna genomförande hos oss och i de flesta andra länder, med vilka vi har goda kommunikationer, den väsentliga orsaken till sjukdomens tillbakagång i vårt land — de sista smittkoppsfallen i landet inträffade år 1922 (2 fall), 1924 (1 fall) och 1932 (10 fall, därav 1 med dödlig utgång). Styrelsen tillägger dock, att denna utveckling även påverkats av den stigande allmänhygien och levnadsstandarden samt samhällets ökade möjligheter att hindra sjukdomens spridning genom isoleringsåtgärder m. m.

Den goda skyddsverkan, som en allmänt genomförd vaccination har, kan sålunda enligt medicinalstyrelsens mening inte undvaras. Smittkoppor får därigenom svårare att vinna inträde i landet. Inträffar likväl ett fall, kan hälsovårdsmyndigheterna i regel nöja sig med relativt begränsade skyddsåtgärder. Helt annorlunda blir fallet om befolkningens motstånds-

2 — Bihang till riksdagens protokoll 1958. 9 saml. 2 avd. Nr B 5

kraft mot sjukdomen till följd av bristande vaccinering är nedsatt. I ett sådant läge torde ett enda smittkoppsfall i regel nödvändiggöra synnerligen omfattande extraordinära motåtgärder, i form av isolering, massvaccinering, reserverande av sjukhus för enbart smittkoppspatienter m. m. Dessa åtgärder kan komma att medföra oöverskådliga kostnader, rubbningar på arbetsmarknaden samt för hälsan menliga ympningsreaktioner. Vid massvaccination, vilken måste genomföras med stor snabbhet, kan man inte räkna med att ymparna överlag är lika kvalificerade eller utför ympningen med samma omsorg som de ympare, vilka utför vaccinationer under normala tider. Den individuella hälsokontrollen kommer i en dylik akut situation att omöjliggöras eller försvåras. Därigenom kommer i stor utsträckning även de att ympas, som av medicinska skäl ej bör undergå vaccination.

Medicinalstyrelsen påpekar också, att betydande olägenheter för vår försvarsberedskap skulle uppstå, om en avsevärd del av dem, som inkallas till värnpliktsutbildning eller krigstjänstgöring, skulle vara ovaccinerade vid inkallelsen. — Även Sveriges ställning i det internationella arbetet för smittsamma sjukdomars bekämpande synes fordra att vi ej redan nu försvagar det skydd mot smittkoppor som en allmän barnvaccinering innebär, framhåller styrelsen.

I fråga om de med vaccinationen förbundna riskerna hänvisar medicinalstyrelsen först till ett av föreståndaren för statens bakteriologiska laboratorium 1953 avgivet yttrande, där det heter att den allvarligaste komplikationen, den postvaccinala encefaliten, som åren 1929—1933 förekom med relativt hög frekvens, numera hade blivit sällsynt — ett fall per 50 000 ympningar — att denna komplikation visade ökande frekvens och svårighetsgrad med stigande ålder samt att för den som första gången vaccinerades i vuxen ålder ympreaktionen alltid blev betydande och faran för komplikationer avsevärt större än vid en i barnåren företagen vaccination. Medicinalstyrelsen uppger vidare att under åren 1924—1954 inträffade på över 3 miljoner ympningar endast 87 fall av postvaccinal encefalit, varav 12 fall fick dödlig utgång.

Medicinalstyrelsen refererar också i detta sammanhang en 1956 publicerad undersökning avseende komplikationer vid skyddskoppympning i Sverige och deras behandling. Undersökningen omfattade 544 350 primoympningar under åren 1950—1954. Bland dessa var sammanlagda antalet postvaccinala encefaliter 9 eller 1,6 per 100 000 ympningar. I två av dessa fall avled den ympade. Därjämte förekom ett antal komplikationer av andra, högst varierande slag såsom »stark ympningsreaktion», samtidigt uppträdande annan sjukdom, vaccinationseksem m. m. Trots att hit räknats åtskilliga fall, där det enligt undersökaren kan starkt ifrågasättas om vaccinationen haft någon betydelse överhuvudtaget, blir antalet komplikationsfall under de bearbetade fem åren 330 eller 60 på 100 000 primoymp-

ningar. Undersökningen gav vidare vid handen, att möjligheterna att bekämpa postvaccinal encefalit avsevärt ökats.

### *Remissyttrandena*

Beträffande innehållet i remissyttrandena får utskottet hänvisa till proposition nr 111, s. 19—21.

### *Departementschefen*

*Föredragande departementschefen* har i proposition nr 111 anfört:

»Det statistiska material, som redovisas i medicinalstyrelsens utredning, ger otvetydigt vid handen att smittkoppsjukdomen är stadd på snabb tillbakagång i världen. Totala antalet rapporterade fall av smittkoppor utgjorde sålunda 1930 ca 320 000, varav 62 000 dödsfall, och 1955 ca 64 000, varav 10 000 dödsfall. Dessa uppgifter visar dock å andra sidan, som medicinalstyrelsen framhåller, att smittkoppor fortfarande är en folksjukdom med förödande verkningar i vissa delar av världen.

Den glädjande tillbakagången av sjukdomen får säkerligen tillskrivas ett flertal olika faktorer. Höjningen av levnadsstandarden, som bl. a. medfört förbättrade hygieniska förhållanden, och skilda samhällsliga åtgärder i epidemibekämpande syfte, såsom isolering och desinfektion, har otvivelaktigt verksamt bidragit till denna utveckling. Lika obestriddigt torde emellertid vara, att även den allmänt genomförda profylaktiska vaccineringen haft stor betydelse härvidlag.

Över så gott som hela världen bygger skyddet mot smittkoppor fortfarande i stor utsträckning på skyddskoppypning. Världshälsovårdsorganisationen har också i sin världsomspännande kampanj för att utrota sjukdomen väddat till medlemsländerna att uppehålla ett högt ympskydd.

För Sveriges vidkommande skulle — med hänsyn till att något fall av smittkoppor inte förekommit i landet de sista 25 åren — kunna göras gällande, att allmän vaccination inte längre erfordras. Såsom lärarkollegiet vid karolinska institutet anfört torde emellertid risk finnas att, om befolkningen i vårt land förlorar sin grundimmunitet mot smittkoppor, ett enda primärfall av sjukdomen kunde leda till en omfattande epidemi, eftersom läkarna numera inte är förtrogna med symtombilden och omedelbara åtgärder för att hindra sjukdomens spridning därför lätt försummas.

När det gäller att bedöma vaccinationens betydelse, synes mig en väsentlig synpunkt också vara, att man inte endast har att se till i vad mån den ympade blir oemottaglig för smittkoppor utan även måste beakta att vaccinationen långt efter det immuniteten avtagit i regel synes medföra ökad motståndskraft hos den som trots ympningen drabbas av sjukdomen samt inga eller obetydliga ympbesvär vid en revaccination. Även i de fall då vaccinationen inte ger ett absolut skydd för hela livet, kan den sålunda vara av utomordentligt värde.

I förevarande sammanhang bör också beröras de med vaccinationen förbundna hälsoriskerna. Det kan då konstateras, att riskerna för allvarigare komplikationer i samband med vaccineringen minskat avsevärt och möjligheterna att framgångsrikt behandla sådana komplikationer förbättrats under de sista decennierna. Den enda komplikationen som vid tidigare behandling av vaccinationsfrågan tillmätts egentlig betydelse är den s. k. postvaccinala encefaliten, en akut inflammation i centrala nervsystemet. Enligt en i vaccinationsutredningens betänkande (SOU 1937: 28) redovisad undersökning avseende perioden 1924—1936 inträffade sålunda i vårt land på ca 1 600 000 ympningar 54 encefalitfall, dvs. 3,4 fall per 100 000 ympningar. 10 av encefalitfallen fick dödlig utgång. En i medicinalstyrelsens utredning refererad undersökning avseende åren 1950—1954 visar att på ca 550 000 i landet utförda ympningar följde 9 fall av encefalit, eller 1,6 per 100 000 ympningar, samt att 2 av dessa fall ledde till döden. Man synes alltså numera kunna hävda, att risken för skador förorsakade av ympning mot smittkoppor är ytterligt liten.

Med hänsyn till vad jag sålunda anfört om smittkoppornas utbredning i världen, om behovet av grundimmunitet mot sjukdomen även hos befolkningen i vårt land samt om vaccinationens skyddsverkan och jämförelsevis obetydliga hälsorisker anser jag i likhet med medicinalstyrelsen och det stora flertalet remissinstanser, att skyddet mot sjukdomen alltså bör byggas på en allmänt genomförd vaccinering.»

### **Obligatorisk eller frivillig ympning**

#### *Medicinalstyrelsens utredning*

Den svenska befolkningen har tack vare den obligatoriska ympningen f. n. en påtagligt god grundimmunitet, framhåller medicinalstyrelsen. Antalet primoympningar, av vilka det övervägande antalet utförts på barn i de första sju levnadsåren, uppgick under sexårsperioden 1950—1955 till nära 100 % av antalet under samma tid födda. Vid betraktande av denna siffra bör emellertid hållas i minne att nativiteten varit i starkt sjunkande sedan mitten av 1940-talet. Vaccinationsprocenten blir därför avsevärt lägre om jämförelse göres mellan antalet vaccinerade ett visst år och antalet levande födda några år före ympningsåret. Ympningen äger nämligen blott i viss utsträckning rum under födelseåret och en del barn ympas först 6—7 år efter födelsen. Som exempel anföres att antalet 1955 utförda primovaccinationer utgjorde blott omkring 80 % av det genomsnittliga antalet födda ettvarvt av åren 1948—1949. — Inom försvaret vaccinerades under åren 1950—1955 260 298 personer eller i genomsnitt ca 43 400 personer per år.

Medicinalstyrelsen är dock medveten om att luckor i vaccinationsskyddet mot smittkoppor finns inom vissa områden i landet, beroende bl. a. på

otillräcklig upplysning om ympningens värde, på propaganda — ej sällan av ovederhäftig skrämselförakt — från vaccinationsmotståndare och på slapphet hos hälsovårds- och skolmyndigheter vid utövande av kontrollen. Trots detta anser styrelsen utgångsläget i vårt land vara gott, om det skulle gälla att inför en hotande epidemi snabbt mobilisera ett betryggande försvaret.

Hur stor del av befolkningen som bör ha vaccinerats för att erforderlig grundimmunitet mot sjukdomen skall förefinnas anses ej möjligt att ange med bestämdhet. Erfarenheterna från England, där smittkopporna utom de senaste åren förekommit så gott som varje år, ger enligt medicinalstyrelsen vid handen att en vaccination, som utföres på blott omkring 40 % av landets befolkning, ej är tillräcklig för att man med den hälsovårdsorganisation vårt land är i stånd att upprätthålla skall kunna hindra att en smittkoppsepidemi får förödande verkningar. Å andra sidan bedömer styrelsen möjligheterna som goda att utan alltför omfattande extraordinära åtgärder bekämpa en dylik epidemi, även om 1/4 av befolkningen skulle vara ovaccinerad.

Det kan synas, säger medicinalstyrelsen, som om tillräckligt goda resultat skulle kunna nås genom en frivillig vaccination. En sådan ur allmänna synpunkter tilltalande väg att lösa problemet vill styrelsen rekommendera, så snart förutsättningar därför kan antagas vara för handen. Erfarenheterna från länder, där ympningstvång ej föreligger, är dock inte uppmuntrande. I Finland, där vaccinationen blev frivillig genom 1951 års lag, ympades under åren 1948—1951 i genomsnitt 95 % av antalet levande födda. Redan 1952 nedgick ympningsfrekvensen till 62 % och fortsatte därefter att sjunka så att genomsnittet för perioden 1952—1955 blev 58 %. Enligt uppgifter hämtade ur engelska hälsovårdsministeriets årsrapporter ympades under perioden 1950—1955 i genomsnitt ej fullt 40 % av barnen upp till 4 års ålder. Irland och Holland, där det visserligen formellt föreligger vaccinationstvång men möjligheterna att få befrielse är synnerligen stora, uppvisar än lägre siffror. Sålunda var under åren 1952—1954 ympningsfrekvensen i Irland beträffande barn under 15 år ej fullt 15 %. En förklaring till denna låga siffra anses delvis vara att finna i det förhållandet, att irländarna då de stod under brittisk överhöghet var underkastade vaccinationstvång medan ympningen i England var frivillig, vilket irländarna betraktade som en politisk orättvisa. I Holland ympades under perioden 1947—1954 i genomsnitt endast ca 35 % av barnen i de två första levnadsåren. En tendens till höjning av ympningsfrekvensen har dock varit märkbar under senare år och kan enligt holländska uppgifter tillskrivas vissa aktioner från myndigheternas sida och propaganda från de privata s. k. korsorganisationerna.

De sålunda anförda uppgifterna angående omfattningen av barnvaccinationen i länder, där ympningen är frivillig eller möjligheterna att undan-

taga barnen från ympning är synnerligen vidsträckta, talar enligt medicinalstyrelsen mot antagandet att det skulle lyckas att på frivillighetens väg åstadkomma den grundimmunitet hos befolkningen som styrelsen anser erforderlig. Att härvidlag dra några slutsatser av den nästan 100-procentiga anslutning, som den frivilliga BCG-ympningen mot tuberkulos i spädbarnsåldern för närvarande har, är enligt medicinalstyrelsens mening inte möjligt. Sistnämnda ympning avser att åstadkomma skydd mot en sjukdom, vars verkningar är allmänt kända, medan smittkoppor är en farsot, som få människor i vårt land haft någon erfarenhet av. I motsats till vad som i regel är fallet med BCG-ympningen förorsakar skyddskopp-ympningen i åtskilliga fall mer eller mindre uttalade besvär. Visserligen gäller detta mest vid ympning i högre åldrar, men allmänheten torde ej ha någon mera klar föreställning om detta förhållande. En ytterligare anledning till BCG-ympningens stora omfattning torde sammanhånga med att den, till skillnad mot skyddskopp-ympningen, lämpligen bör utföras redan å barnbördshus under de första levnadsdagarna, vilket också sker i nära 100-procentig utsträckning. Av förstnämnda två skäl är det även svårt att grunda ett antagande om anslutningen till en frivillig skyddskopp-ympning på uppgifter om antalet frivilliga ympningar med trippel-vaccin mot difteri, kikhosta och stelkramp. Det kan för övrigt anmärkas att anslutningen till denna senare ympning i hög grad beror på, i vilken utsträckning vaccin tillhandahålles kostnadsfritt och hur frågan om ersättningen till ymparna är ordnad.

Vissa andra omständigheter talar enligt medicinalstyrelsen emellertid för att en frivillig vaccination skulle få en allmännare anslutning nu än då frågan förra gången var föremål för statsmakternas ställningstagande. Ett par tidigare föreliggande anledningar till motstånd mot vaccinationen har nämligen numera bortfallit. De offentliga ympningsmötenas avskaffande är en av dessa. Genom att ympningen i stället sker vid mödra- och barnavårdscentraler eller barnavårdsstationer kommer den av många att uppfattas som en åtgärd likställd med andra vid dessa organ företagna sjukdomsförebyggande åtgärder, i fråga om vilka mödrarna vant sig vid att med förtroende följa läkarens råd och anvisningar. Att ympningen förlagts till dessa organ har för övrigt medfört den fördelen att ympningen i regel kan utföras vid den lämpligaste tiden för vaccinationen, omkring  $\frac{1}{2}$ —2-årsåldern, då ympningsreaktionerna om de över huvud uppkommer blir lindrigast. En annan omständighet som är ägnad att nedbringa vaccinationsmotståndarnas antal är att ymskadorna minskat i antal och blivit lindrigare, vilket bland annat beror på fortgående förbättringar av yppämne, vaccinationsteknik och behandlingsmetoder mot postvaccinala komplikationer. Den »vaccinationsvana», som landets befolkning bibragts under en lång följd av år, motsäger också ett antagande om en kraftig sänkning av vaccinationsprocenten vid övergång till frivillig vaccinering.

Medicinalstyrelsen hyser dock farhågor för att ett beslut om upphävande av plikten att vaccinera barnen kommer att medföra en alltför betydande sänkning av vaccinationsprocenten. Ett sådant beslut kommer nämligen med all sannolikhet att inge en stor del av allmänheten — vilken ju ej haft någon erfarenhet av smittkoppor under det senaste kvartsseket — den föreställningen att risken för en smittkoppsepide mi i landet av statsmakterna bedömts vara i det närmaste obefintlig. Även om en intensiv upplysningskampanj inledes för att stimulera till allmän skyddskoppypmpning av barnen, torde den ha små utsikter att rubba denna inställning. Snarare torde skäl finnas att antaga att den propaganda, som vaccinationsmotståndarna med återopande av statsmakternas beslut kan väntas bedriva, kommer att vinna gehör.

Medicinalstyrelsen anser alltså, att en allmän obligatorisk skyddskoppypmpning av barn icke kan undvaras så länge smittkoppor ännu är en allmänt förekommande sjukdom i stora delar av världen. Styrelsen finner det erforderligt att denna barnympningsplikt upprätthålles kontinuerligt för att därmed skapa garantier för att erforderlig grundimmunitet förefinnes redan innan sjukdomen införes i vårt land. Vid sitt ställningstagande har styrelsen beaktat det labila utrikespolitiska läget och världshälsovårdsorganisationens vädjan att uppehålla ett högt ympskydd mot smittkoppor under den intensiva världsomspännande kampanj som f. n. pågår med målet att utrota sjukdomen.

### *Remissyttrandena*

Beträffande innehållet i remissyttrandena får utskottet hänvisa till proposition nr 111, s. 25—27.

### *Departementschefen*

*Föredragande departementschefen* har i proposition nr 111 anfört:

»I föregående avsnitt har jag ansett mig kunna slå fast, att skyddet mot smittkoppor i vårt land även i fortsättningen bör bygga på en genom allmän vaccinering framkallad grundimmunitet hos befolkningen. Av olika skäl, som jag återkommer till i ett senare sammanhang, bör denna vaccinering förläggas till barnåren.

Vad här närmast gäller att taga ställning till är frågan, huruvida det kan förväntas att tillräckligt stor del av landets befolkning skulle bli vaccinerad, om man övergår från obligatorisk till frivillig vaccination. Givet är nämligen, att något tvång inte bör upprätthållas på förevarande område längre än som kan anses nödvändigt.

Den uppställda frågan är ytterligt vansklig att besvara redan av den anledningen, att det är långt ifrån klarlagt hur stor del av befolkningen som behöver vara vaccinerad för att erforderlig grundimmunitet skall finnas.

Medicinalstyrelsen har antagit, att det skulle räcka med 75 procent. Här-  
emot har remissinstanserna inte gjort andra invändningar — fränsett För-  
bundet Allnordisk folkhälsa som anser vaccinationens roll i epidemibekäm-  
andet obetydlig — än att lärarkollegiet vid karolinska institutet betraktar  
den uppgivna siffran som absolut minimum medan förste stadsläkaren i  
Malmö finner det sannolikt att den lägsta gränsen för godtagbar ympnings-  
frekvens går någonstans mellan 60 och 40 procent, de tal som gäller för  
Finland resp. England. Till vad som sist anförts vill jag knyta den reflexio-  
nen, att den omständigheten att i Finland inte förekommit något fall av  
smittkoppor under de år ympningsfrekvensen uppgått till blott ca 60 pro-  
cent inte kan anses visa att en sådan omfattning av vaccinationen är till-  
räcklig även på längre sikt. Ännu 1951 ympades nämligen i Finland flera  
personer än antalet levande födda samma år. Den del av finska folket,  
som undergått vaccination, utgör alltså fortfarande betydligt mer än 60  
procent av hela befolkningen. För egen del är jag under förhandenvarande  
omständigheter beredd att godtaga medicinalstyrelsens antagande som ut-  
gångspunkt för de fortsatta övervägandena.

Liksom medicinalstyrelsen är jag av den uppfattningen, att man inte kan  
draga några bestämda slutsater rörande anslutningen till en frivillig vacci-  
nering av omfattningen av de frivilliga ympningarna mot tuberkulos, difteri  
och kikhosta. Det förhållandet att dessa smittsamma sjukdomar för inte  
länge sedan haft stor utbredning i vårt land och fortfarande till en del är  
allmänt förekommande synes nämligen liksom andra av styrelsen angivna  
faktorer göra varje jämförelse osäker. Visserligen torde det i viss utsträck-  
ning vara möjligt att genom upplysning och propaganda stimulera till del-  
tagande i vaccineringsen, men jag delar medicinalstyrelsens farhågor för att  
en övergång till frivillig vaccination av allmänheten kommer att uppfattas  
som ett tecken på att smittkoppor inte längre betraktas såsom en för vårt  
land aktuell sjukdom och därför skulle medföra en alltför kraftig sänk-  
ning av ympningsfrekvensen.

Medicinalstyrelsens ståndpunkt att den allmänna obligatoriska skydds-  
koppymplingen av barn bör bibehållas, så länge smittkoppor ännu är en  
allmänt förekommande sjukdom i stora delar av världen, gillas av nästan  
alla remissinstanserna. På de skäl jag här utvecklat vill även jag biträda  
denna mening.»

### **Undantagande från ympningsplikt**

#### *Medicinalstyrelsens utredning*

Medicinalstyrelsen inleder förevarande avsnitt med förklaringen, att  
syftet med den obligatoriska barnvaccinationen inte äventyras om smärre  
grupper av barn befrias från ympningen.



Sådan befrielse bör sålunda för det första liksom nu få ske på medicinska skäl, dvs. om vederbörande ympare eller tjänsteläkare finner någon till följd av sjukdom eller sjukdomsanlag eller allmän svaghet kunna komma att erhålla men av ympningen. Likaså bör även i fortsättningen undantagande från ympning medges för viss tid, om ymparen på grund av sjukdom eller sjukdomsanlag hos någon i den ympningspliktiges omgivning finner anledning antaga att hälsofara för den ympningspliktige eller annan skulle uppstå genom ympningen.

Medicinalstyrelsen föreslår när det gäller befrielse på medicinska skäl ingen annan ändring än en förenkling av proceduren. Den förenkling styrelsen åsyftar består däri, att avgörandet om befrielse för framtiden från fullgörandet av ympningsplikten överflyttas från medicinalstyrelsen till länsstyrelserna, som enligt medicinalstyrelsens uppfattning har goda förutsättningar att — efter hörande av vederbörande förste provinsialläkare eller i svårare fall medicinalstyrelsen — meddela beslut i dessa ärenden.

Beträffande frågan om befrielse från ympningsplikten på grund av samvets skäl refererar medicinalstyrelsen först ett uttalande av vaccinationsutredningen rörande den nuvarande s. k. samvetsklausulen. Efter att ha påpekat klausulens underliga blandning av subjektiva och objektiva förutsättningar för befrielse från ympningstvånget, anför vaccinationsutredningen.

Avgörande skall visserligen vara vårdnadshavarens (faderns och moderns eller förmyndarens) mening om vaccinationens farlighet för barnet, men endast under förutsättning att denna mening är stödd på faktiska omständigheter. Det duger icke, att han fått denna mening genom än så grundliga studier eller genom fullt vederhäftiga faktiska uppgifter, muntliga eller i tryck återgivna, från annan person, utan han måste hava personlig erfarenhet om något fall av ohälsa i samband med vaccination av barn. Detta krav motiverades vid klausulens tillkomst därmed, att det vore en garanti mot ett undandragande från ympning allenast på lösliga stämningar eller meningar, som uppkommit endast genom läsning av agitationsskrifter eller i följd av lösa hörsägnar; det leder emellertid tydligen mycket längre. Och då det är fullkomligt obestridligt å ena sidan att ympning kan medföra ohälsa och å andra sidan att de fall, då detta sker, äro ytterligt sällsynta, är det mindre tilltalande och kan nästan betecknas såsom ett gäckeri, att den orolige vårdnadshavarens möjlighet att utan lagbrott få barnet undantaget från ympning gjorts beroende på huruvida han händelsevis har personlig erfarenhet om något dylikt fall.

Medicinalstyrelsen instämmer i kritiken mot den nuvarande samvetsklausulen och finner det nödvändigt att ersätta denna med en bestämmelse, som samtidigt med att bristerna i klausulen undanröjes dock får en så begränsad tillämpning att den erforderliga grundimmuniteten mot smittkoppor bland landets barn ej går förlorad.

Med det anförda som bakgrund förordar medicinalstyrelsen, att möjlighet till dispens får stå öppen för de föräldrar eller andra målsmän, som

hyser en fast och allvarlig övertygelse om att ympningen skulle för barnet medföra ohälsa eller avsevärd risk för ohälsa, som är av icke blott tillfällig karaktär. Styrelsen utgår nämligen från att antalet barn till sådana föräldrar eller målsmän inte är eller kommer att bli så stort, att ett undantagande av dessa barn skulle leda till otillräcklig grundimmunitet i landet. Sin uppfattning härvidlag stöder styrelsen främst på det förhållandet, att såväl antalet ansökningar om befrielse från ympningsplikten, i vilka samvetsklausulen åberopats, som antalet ådömda viten för underlåtenhet att befodra barn till ympning under senare år varit obetydligt. Det årliga antalet sådana dispensansökningar har sålunda sedan 1950 uppgått till högst 140; 1956 var antalet ansökningar 89. Enligt styrelsens mening finns det inte heller anledning antaga att de djupt övertygade vaccinationsmotståndarnas antal framdeles skall växa. Snarare kan en minskning emotses, inte blott som en följd av de genomförda förbättringarna i fråga om ympningsförfarandet utan även på grund av den alltjämt fortskridande reduceringen av ymskadornas frekvens och intensitet.

På den procedur som bör tillämpas vid urskiljandet av de djupt övertygade vaccinationsmotståndarna bör enligt medicinalstyrelsen ställas det kravet, att den möjliggör en icke allenast rent formell prövning av fastheten i varje sökandes övertygelse. Detta innebär att prövningen ej kan grundas på ett enbart skriftligt förfarande. Därav följer i sin tur att prövningen ej kan ske hos medicinalstyrelsen eller annan central instans utan måste förläggas till ett lokalt organ, vilket kan nås av de dispens sökande utan alltför stora kostnader och besvär. Kan till prövningsinstans utses någon som har god kännedom om ortsbefolkningen, ökas därmed också förutsättningarna för ett riktigt bedömande. En ytterligare fordran som medicinalstyrelsen anser böra uppställas är att ett avgörande av en dispensansökan ej skall kunna träffas utan att garantier vunnits för att vederbörande dispens sökande erhållit upplysning om skyddskoppympnings betydelse och möjliga följdverkningar.

Medicinalstyrelsen upptar härefter frågan om läkarens roll i nämnda procedur. Allmänheten är van vid att vända sig till läkaren för medicinsk rådgivning men ej för att få frågor av icke medicinsk art avgjorda av denne. Enligt medicinalstyrelsens mening bör tjänsteläkaren på den ort, där den som söker dispens är bosatt, på det sätt medverka vid handläggningen av dispens ärendet att han först undersöker huruvida undantag från vaccination kan lämnas på medicinska grunder. Är så ej fallet skall han — om de skäl sökanden åberopar till stöd för sin begäran att erhålla befrielse eller de slutsatser sökanden drager av vissa åberopade faktiska omständigheter enligt läkarens åsikt strider mot vetenskap och beprövad erfarenhet — klargöra detta för sökanden. Läkaren skall också upplysa sökanden om ympningens betydelse och möjliga följdverkningar; för underlättande av denna läkarens uppgift avser medicinalstyrelsen att utarbeta en kort

upplysningsbroschyr. Om den som hänvänt sig till läkaren för att få dispens, trots den upplysning han fått, säger sig vilja fullfölja sin avsikt att söka dispens, skall läkaren lämna honom ett intyg om rådfrågningen och om att upplysning givits i angivna hänseenden. Av intyget skall även framgå att läkaren ej funnit sådana omständigheter föreligga, som kan föranleda undantag från ympning av medicinskt godtagbara skäl.

Det avgörande beslutet huruvida en ansökan om vaccinationsbefrielse på icke medicinska skäl skall beviljas bör däremot ligga hos annan än läkaren. Av följande möjligen tänkbara lokala organ eller personer — domhavanden, länsstyrelsen, magistraten eller kommunalborgmästaren i städerna och kommunalnämnden eller dess ordförande på landet, den lokala polismyndigheten och hälsovårdsnämnden — anser medicinalstyrelsen att valet bör stå mellan de två sistnämnda, dock att i städer med kommunalborgmästare även denne kan komma i fråga.

Medicinalstyrelsen finner det lämpligast att ifrågavarande beslutanderätt lägges på hälsovårdsnämnden eller delegation av denna. Hälsovårdsnämnden har framför polismyndigheten den fördelen att den är väl insatt i vaccinationslagstiftningen och kan vid handläggningen av ifrågavarande ärenden bättre än polismyndigheten klargöra för dispens sökanden bl. a. de konsekvenser som en utebliven ympning medför för barnet efter uppväxtåren, t. ex. vid början av värnpliktstjänstgöring eller i vissa yrken, vid utrikesresor osv. Hälsovårdsnämnden har också, bl. a. genom den förutsatta rätten att kunna delegera sin beslutanderätt, större möjligheter än polismyndigheten att ägna erforderlig tid åt ifrågavarande uppgift. Denna är för övrigt rätt artskild från polismyndighetens verksamhet i övrigt. Styrelsen nämner i anslutning härtill att landsfiskalerna uttryckt önskemål om att slippa den befattning med samvetsklausulens tillämpning som nu åligger dem. Ett genomförande av styrelsens förslag torde komma att öka antalet dispensansökningar och därmed sannolikt även medföra mera arbete för prövningsinstansen än som nu åsamkas landsfiskalerna och de myndigheter som i städerna f. n. medverkar vid samvetsklausulens tillämpning. Av styrelsens förslag beträffande kontrollen av ympningen, vilket behandlas i följande avsnitt, framgår att hälsovårdsnämnderna kommer att på ett tidigare stadium och mera aktivt än hittills följa lagens tillämpning. Genom att även nu ifrågavarande uppgift lägges på hälsovårdsnämnderna får dessa under länsstyrelserna hand om så gott som all verksamhet, som har med skyddskoppympningen att göra. Detta ökade ansvar bör enligt medicinalstyrelsens förmenande verka i hög grad stimulerande för nämnderna och vara till bättnad för vårt försvar mot smittkoppor.

Beträffande den fortsatta gången av ett dispensärende, sedan den som avser att söka dispens erhållit förutnämnda läkarintyg, föreslår medicinalstyrelsen följande ordning. Skriftlig ansökan om dispens göres till hälsovårdsnämnden i orten, som kallar sökanden till personlig inställelse inför

sig. Vid sammanträdet skall läkarintyget företes och sökanden beredas tillfälle att ge uttryck för sin åsikt. På grundval av vad härvid förekommit och av vad eljest kan vara för nämnden känt om sökanden har nämnden att göra ett bedömande av huruvida sökandens påstående om vaccinationens skadlighet är grundat på en fast övertygelse. Finner nämnden detta vara fallet, skall beslut meddelas om undantagande av ifrågavarande barn från ympning. Skulle hälsovårdsnämnden finna att sökandens framställning inte är grundad på en fast övertygelse har nämnden att meddela beslut om avslag å ansökningen. Bevis om nämndens beslut i ärendet skall tillhandahållas sökanden kostnadsfritt. Avslagsbeslut skall kunna överklagas hos länsstyrelsen. Vid handläggningen av sådant besvärsmål bör, om besvären avser annat än det formella förfarandet, en reell prövning av allvaret i klagandens övertygelse ånyo företagas. Till följd härav torde det i regel bli nödvändigt att kräva personlig inställelse av klaganden även inför länsstyrelsen. Det synes medicinalstyrelsen inte påkallat att medge besvärsmätt över länsstyrelsens beslut i dessa ärenden.

#### *Remissyttrandena*

Beträffande innehållet i remissyttrandena får utskottet hänvisa till proposition nr 111, s. 32—37.

#### *Departementschefen*

*Föredragande departementschefen* har i proposition nr 111 anfört:

»Enligt nu gällande lag kan undantagande från den obligatoriska barnvaccineringen ske såväl på grund av medicinska skäl som med hänsyn till samvetsbetänkligheter mot ympningen. Såsom framgått av vad jag tidigare anfört föreligger intet behov att skärpa dessa bestämmelser; snarare torde utrymme finnas för vissa lättnader utan att den eftersträlvade grundimmuniteten hos befolkningen går förlorad.

Vad beträffar undantagandet på medicinska grunder skall enligt medicinalstyrelsens förslag ymparen liksom hittills kunna meddela uppskov med ympningen för en tid av högst tre år för varje gång, dels om den ypningspliktige på grund av sjukdom, sjukdomsanlag eller allmän svaghet kan komma att erhålla men av ympningen och dels om anledning finns att antaga att ympningen på grund av sjukdom eller sjukdomsanlag hos någon i den ypningspliktiges omgivning skulle kunna medföra hälsofara för den ypningspliktige eller annan person. Barn som under minst tre år i följd på grund av sitt eget hälsotillstånd varit befriat från ympningen skall liksom enligt gällande lag kunna undantagas från barnvaccineringen för framtiden. Styrelsen föreslår ingen annan ändring i vad som nu gäller i denna del än att prövningen av ansökning om permanent befrielse överflyttas från medicinalstyrelsen till länsstyrelserna.

Den sålunda föreslagna decentraliseringen innebär i och för sig en önskvärd förenkling. Emellertid synes mig fog finnas för den kritik som på förevarande punkt framförts av en del remissinstanser och som går ut på att ifrågasättande uppgift bör handhas av myndighet eller befattningshavare med medicinsk sakkunskap. Sålunda har som alternativ till medicinalstyrelsens förslag nämnts häsovårdsnämnden, tjänsteläkaren och förste provinsialläkaren. Den prövning som skall förekomma i här avsedda ärenden har i mångt och mycket karaktären av en överprövning av ymparens beslut om temporära uppskov med ympningen. Eftersom ympningen regelmässigt verkställs och enligt medicinalstyrelsens förslag även i fortsättningen skall verkställas av läkare vid organ för förebyggande barnavård och av annan tjänsteläkare än förste provinsialläkare eller därmed likställd förste stadsläkare, förefaller det i belysning av det förut sagda lämpligast att låta dessa båda sistnämnda befattningshavare pröva ansökningarna om permanent befrielse från ympningsplikten och ifall skäl för bifall föreligger meddela beslut om befrielse. Däremot torde det inte böra ankomma på dem att avslå sådan ansökan. I de fall då förste provinsialläkaren eller förste stadsläkaren anser sig icke kunna meddela befrielse, bör det i stället åligger honom att underställa ärendet medicinalstyrelsens prövning. Över medicinalstyrelsens beslut bör besvär kunna anföras hos Kungl. Maj:t. Med den sålunda förordade ordningen kommer den eftersträfvade decentraliseringen att ernås.

Jag övergår härnäst till frågan om undantagande från barnvaccineringen på andra än medicinska skäl. Utformningen av den nuvarande s. k. samvetsklausulen är uppenbarligen otillfredsställande. Särskilt gäller detta det i klausulen ingående kravet på personlig erfarenhet av något fall av ej blott tillfällig ohälsa i samband med vaccination av barn.

Medicinalstyrelsens förslag att undantagande från ympningsplikten skall kunna ske därest häsovårdsnämnden efter prövning i viss ordning finner ansökan om dispens grundad på allvarlig övertygelse om ympningens hälso-risker, anser jag heller inte godtagbart, vare sig med avseende på grunderna för dispensen eller i fråga om förfarandet för att erhålla sådan. Jag är sålunda ense med de remissinstanser, som vänder sig mot tanken att häsovårdsnämnden skall ha att pröva allvaret i sökandens övertygelse. Likaså delar jag den av en remissmyndighet framförda meningen, att även religiösa och etiska betänkligheter mot ympningen bör kunna utgöra grund för befrielse. Förfarandet skulle innebära att sökanden först skulle vända sig till tjänsteläkaren för att av honom bli upplyst om ympningens betydelse och möjliga följdverkningar och därefter, försedd med tjänsteläkarens intyg att sådan upplysning lämnats och att undantagande från ympning ej kan ske på medicinska skäl, personligen inställa sig inför hälso-

vårdsnämnden för att redogöra för sin åsikt. Detta anser jag i likhet med åtskilliga remissinstanser vara alltför omständligt.

Enligt min mening gäller det här endast att tillse, dels att människor inte blott av bekvämlighet eller för att undgå de måttliga obehag en ympning med normala reaktioner medför för barnet och dess omgivning begär befrielse från ympningen och dels att vederbörande vårdnadshavare erhåller upplysning om allt som kan vara av betydelse för ett rätt bedömande av ympningens värde och risker. Båda dessa syften torde bli tillräckligt tillgodosedda om det som en förutsättning för befrielse kräves, att vårdnadshavaren inställer sig med barnet hos ympare och för honom anmäler sina betänkligheter. Såsom medicinalstyrelsen föreslagit skall det då åligga ymparen att undersöka huruvida medicinska skäl för undantagande föreligger och om så ej är förhållandet meddela vårdnadshavaren sådan upplysning rörande ympningen som nyss sagts. Vidhåller denne ändock sin önskan att barnet skall undantagas från ympningen, bör han ha att skriftligen anmäla sin önskan till hälsovårdsnämnden och vid anmälan foga läkarintyg med samma innehåll som enligt medicinalstyrelsens förslag. Hälsovårdsnämndens prövning bör vara begränsad till att föreskrivna formalia iakttagits. Har så skett, skall hälsovårdsnämnden alltså meddela beslut om befrielse från ympningsplikten och kostnadsfritt tillställa sökanden bevis härom. I motsatt fall bör sökanden underrättas om att hans anmälan inte kunnat medföra önskad befrielse och om skälen härför. Hälsovårdsnämndens beslut bör kunna överklagas och överprövas i samma ordning som andra avgöranden av hälsovårdsnämnd.

Med den här föreslagna ordningen för befrielse på grund av samvetsskäl synes nära nog alla de av remissinstanserna påtalade bristerna i medicinalstyrelsens förslag i denna del botas utan att man torde behöva befara att barnen härigenom kommer att undantagas från ympning i väsentligt större utsträckning än vad som skulle blivit följden med den av medicinalstyrelsen föreslagna ordningen.»

## **Ny lag om ympning**

### **Allmänna synpunkter**

#### *Medicinalstyrelsens utredning*

Medicinalstyrelsen påpekar, att vår nuvarande lagstiftning till skydd mot smittkoppor genom skyddskoppympning har varit i stort sett oförändrad sedan 1916. Tid efter annan har — inte minst i riksdagen — väckts förslag om ändringar i denna lagstiftning, men allenast smärre modifikationer har blivit genomförda.

På skäl som redovisats i det föregående har medicinalstyrelsen funnit tiden ännu ej mogen för övergång till en frivillig ympning. Däremot anser styrelsen möjligheterna till vaccinationsbefrielse av andra än medicinska

skäl böra utökas väsentligt. Styrelsen har vidare funnit att vaccinationslagstiftningen även i åtskilliga andra hänseenden är i behov av revidering. Med anledning härav har styrelsen bl. a. utarbetat förslag till ny lag om ympning mot smittkoppor.

Medicinalstyrelsen har övervägt huruvida icke lagen den 18 juli 1942 (nr 723) om skyddsympning inom försvarsväsendet och lagen den 30 maj 1952 (nr 270) om skyddsympning vid krig eller krigsfara m. m. borde inarbetas i den nya lagen. Därmed skulle alla lagbestämmelser som reglerar skyldighet att undergå ympning till skydd mot smittsam sjukdom eller annan infektionssjukdom bli sammanförda i en enda lag. Med hänsyn till det speciella område för vilket förstnämnda lag gäller och då 1952 års lag endast är tillämplig under extraordinära förhållanden har styrelsen emellertid avstått från att söka sammanarbeta de tre lagarna till en författning.

### *Remissyttrandena*

I remissyttrandena uttalar man allmänt sin tillfredsställelse med att initiativ tagits till en revision av gällande lagstiftning om skyddskoppympning. Det framlagda förslaget godtages i princip av så gott som samtliga remissinstanser, och i flera fall uttalar man sin fulla anslutning till den föreslagna regleringen. Sålunda anser t. ex. *medicinska fakulteten i Uppsala*, att det föreliggande lagförslaget är väl motiverat och att dess antagande skulle innebära ett väsentligt framsteg jämfört med nu gällande ordning. *Lärarkollegiet vid karolinska institutet* uttalar, att förslaget är väl ägnat att tillgodose barnens rätt och samhällets berättigade krav på skydd mot en av de farligaste smittsamma sjukdomarna.

Den kritik som förekommer i remissyttrandena riktar sig endast i några fall, nämligen i yttranden från *förste stadsläkaren och hälsovårdsnämnden i Malmö*, *styrelsen för Svenska landskommunernas förbund och Förbundet Allnordisk folkhälsa* mot förslagets huvudprinciper. Sålunda anser *förste stadsläkaren och hälsovårdsnämnden i Malmö*, att gällande lag om skyddskoppympning endast bör underkastas smärre ändringar i avvaktan på övergång till helt frivillig vaccination. Vidare anser man, att en reform på vaccinationslagstiftningens område inte bör begränsas till smittkoppympning. Den moderna nordiska lagstiftningen på detta område, den finska lagen av år 1951 och den norska av år 1954, reglerar inte endast vaccination mot smittkoppor utan ger vederbörande regering eller myndighet rätt att påbjuda ympningar även mot andra infektionssjukdomar, om det epidemiologiska läget så kräver. Förhållandena i Sverige karakteriseras bäst därav, att om en större epidemi skulle uppkomma myndigheterna inte har möjlighet att påbjuda eller genomföra obligatoriska ympningar mot den aktuella sjukdomen. Vidare gäller, att reglerna om bekämpande av smittkoppor är fördelade på olika författningar; sålunda ges i karantänskungörelsen bestämmelser för förhindrande av införsel av smitta, medan vissa allmänna

föreskrifter ges i epidemilagen. Någon ändring i dessa förhållanden kommer inte till stånd, om den av medicinalstyrelsen föreslagna lagen stadfästes.

*Styrelsen för Svenska landskommunernas förbund och Förbundet Allnordisk folkhälsa* baserar sin kritik på den av dem hävdade principiella uppfattningen att ympning mot smittkoppor i fortsättningen bör vara helt frivillig. Nämnda förbundsstyrelse tillägger, att om vaccinationstvång i någon form skall bibehållas bör detta endast avse barn. Bestämmelserna om vaccination som behörighetsvillkor för vissa särskilt utsatta yrkesutövare bör överföras till de författningar som reglerar övriga behörighetsvillkor. Vaccinationslagen bör i övrigt väsentligen ges karaktären av beredskapslag för sådana undantagssituationer, då smittorisk aktualiseras.

### *Departementschefen*

*Föredragande departementschefen* har i proposition nr 111 anfört:

»Det har länge stått klart, att 1916 års lag om skyddskoppympning behöver revideras. Från tid till annan har olika propåer härom framkommit och 1939 ledde dessa till att ett förslag till ny lagstiftning i ämnet förelades riksdagen. Förslaget blev emellertid inte antaget.

De frågor som huvudsakligen föranlett ändringsförslagen och som varit föremål för starka meningsbrytningar är de förut behandlade spörsmålen om barnvaccineringen bör vara obligatorisk eller frivillig och i vad mån undantagande därifrån bör kunna medges på andra än medicinska skäl. I flera fall föranleder de av mig förordade lösningarna härutinnan ändring av nu gällande bestämmelser. Som kommer att framgå av min fortsatta framställning är jag av den uppfattningen att ändringar bör göras jämväl på åtskilliga andra punkter. Med hänsyn härtill har jag funnit det ändamålsenligt att — såsom medicinalstyrelsen föreslagit — en helt ny lag i ämnet utfärdas.

Såväl i medicinalstyrelsens utredning som i ett par remissyttranden har vissa frågor rörande lagens innehåll i systematiskt avseende berörts. Medicinalstyrelsen har sålunda övervägt att i den nya lagen inarbeta nu gällande författningar angående skyddskoppympning vid försvarsväsendet och skyddskoppympning vid krig eller krigsfara m. m. men har kommit till det resultatet att ett sådant sammanförande inte bör ske. I remissyttrandena framföres från något håll den meningen, att en ny vaccinationslag inte bör begränsas till att avse blott ympning mot smittkoppor utan liksom de moderna finska och norska lagarna i ämnet även bör gälla ympning mot andra infektionssjukdomar. Vidare antydes i samma yttrande lämpligheten av att alla regler om bekämpande av smittkoppor, varav en del upptagits i epidemilagen och karantänkungörelsen, sammanföres i en författning. Slutligen är man i ett yttrande inne på tanken att lagen inte skall innehålla andra bestämmelser om ympning under normala förhållanden än sådana



som avser barnvaccineringen och att lagen i övrigt väsentligen bör bli en beredskapslag.

Vad först beträffar frågan, huruvida lagens tillämplighet bör utsträckas så att med slöd av lagen ympning kan påbjudas även mot andra infektionssjukdomar än smittkoppor, är jag av den åsikten att så inte nu bör ske. Det har inte ådagalagts, att behov föreligger under normala förhållanden att påbjuda allmän ympning mot annan sjukdom än smittkoppor. Då riket befinner sig i krig eller krigsfara eller eljest då utomordentliga förhållanden påkallar det, äger Konungen enligt lagen om skyddsympning vid krig eller krigsfara m. m. förordna om ympning mot varje smittsam sjukdom. Beträffande försvarsväsendets personal äger Konungen enligt lagen om skyddsympning inom försvarsväsendet påbjuda ympning mot smittsam sjukdom eller annan infektionssjukdom — förutom under krig eller krigsfara — vid inträffad eller hotande epidemi och, såvitt avser icke smittsam infektionssjukdom av svårartad natur, då skydd däremot finnes erforderligt. I båda lagarna hänvisas till att i fråga om ympning mot smittkoppor gäller särskilda bestämmelser. Regler finns sålunda som gör det möjligt att påbjuda ympning mot såväl smittkoppor som andra smittsamma sjukdomar i situationer med speciell risk för omfattande epidemier. Nu ifrågavarande lagstiftning bör därför enligt min mening begränsas till att avse ympning mot smittkoppor. I huvudsak kommer bestämmelserna att gälla den under normala förhållanden obligatoriska ympningen, varför föga synes vara att vinna genom att i en lag sammanföra dessa bestämmelser och bestämmelserna i nyssnämnda båda lagar om skyddsympning.

Andra epidemibekämpande åtgärder än ympning regleras huvudsakligen i epidemilagen och karantänkungörelsen. Dessa författningar innehåller i stor utsträckning enhetliga bestämmelser för en lång rad av smittsamma sjukdomar. Att då bryta ut smittkoppor ur detta sammanhang och i en särskild författning upptaga — förutom regler om ympning — samma bestämmelser som i epidemilagen och karantänkungörelsen synes mig innebära en onödig dubblering. Å andra sidan bör lagen om ympning mot smittkoppor enligt min mening för överskådlighetens skull innehålla alla grundläggande regler om skyldighet att undergå sådan ympning.

Jag finner sålunda medicinalstyrelsens förslag, vilket i princip godtagits av så gott som samtliga remissinstanser, i systematiskt avseende väl ägnat att läggas till grund för den nya vaccinationslagstiftningen.»

### Specialmotivering

Beträffande specialmotiveringen till den föreslagna lagen får utskottet hänvisa till proposition nr 111, s. 42—63.

### Lagrådet

Lagrådets yttrande har inhämtats över föreliggande lagförslag, vilket därvid föranlett erinringar i allenast några avseenden Erinringarna, som huvudsakligen är av formell natur, har av departementschefen beaktats vid den slutliga utformningen av lagförslaget.

En redogörelse för vad sålunda förekommit återfinnes i proposition nr 111 å s. 68—71.

### Utskottet

Smittkoppor har otvivelaktigt varit en av mänsklighetens farligaste far-soter. Inom den medicinska vetenskapen synes råda en praktiskt taget fullständig enighet om att vaccinationen är av stort värde för att förebygga sjukdomens uppkomst och spridning. Likaledes råder enighet om att vaccination, som företages för första gången, bör ske vid tidig ålder. Därvid är nämligen obehagen av vaccinationen i allmänhet förhållandevis obetydliga och risken för komplikationer liten. Vid förstagångsvaccination i vuxen ålder däremot uppstår oftare mera påtagliga obehag, varjämte risken för komplikationer ökar.

Av medicinalstyrelsen har angivits, att Sveriges befolkning kunde antagas vara någorlunda tillfredsställande skyddad mot smittkoppor, om den till minst 75 procent undergått vaccination. Detta antagande har i stort sett lämnats utan erinran vid remissbehandlingen. Utskottet anser det angivna procenttalet kunna läggas till grund för ställningstagande till frågan om behovet av vaccination och därmed sammanhängande spörsmål.

Förevarande proposition innebär bl. a. att den obligatoriska vaccinationen av barn bibehålles men att möjligheterna till befrielse därifrån på andra än medicinska skäl betydligt utökas. I de i anledning av propositionen väckta motionerna har yrkats avslag å denna samt hemställts om ny utredning, syftande till införande av en i princip frivillig barnvaccination.

I likhet med motionärerna anser utskottet att på förevarande område frivillighet i princip är att föredraga framför tvång. Emellertid hyser utskottet tvivel, huruvida frivillig vaccination mot smittkoppor skulle få önskvärd omfattning. Härutinnan vill utskottet framhålla följande.

Sverige har efter år 1932 varit förskonat från smittkoppor. Det är därför sannolikt, att befolkningen numera saknar erforderlig förståelse för den fara en smittkoppsepidemi innebär. Med hänsyn härtill kan befaras att en alltför stor del av befolkningen vid frivillig barnvaccination skulle på grund av de med vaccinationen förenade obehagen och riskerna föredraga att underlåta vaccination av sina barn. Härvid kan en missvisande propaganda från vaccinationsmotståndare komma att spela en icke obetydlig roll. En övergång till frivillig barnvaccination skulle också kunna tagas till intäkt för att vaccinationen saknade praktisk betydelse såsom skydd mot smittkoppor.

Det kan hävdas, att frivillig vaccination mot en del allvarliga sjukdomar förekommer i stor utsträckning samt att frivillig smittkoppsvaccination i vissa länder, såsom England, givit relativt tillfredsställande resultat. Med hänsyn härtill skulle kunna göras gällande, att det är antagligt att även en frivillig barnvaccination mot smittkoppor skulle vinna önskvärd anslutning. Häremot vill emellertid utskottet invända, att allmänheten har påtagliga erfarenheter av de sjukdomar, mot vilka den frivilliga vaccination som för närvarande äger rum är avsedd, och därför hyser en helt annan förståelse för betydelsen av vaccination mot dessa sjukdomar.

Enligt utskottets mening kan sålunda tiden ännu icke anses mogen för en övergång till frivillig barnvaccination. Utskottet vill i detta sammanhang erinra om att enligt vad utskottet inhämtat Världshälsovårdsorganisationen nyligen rekommenderat alla länder där vaccination mot smittkoppor är obligatorisk att fortsätta med vaccinationen tills en i organisationens regi pågående kampanj för att utrota sjukdomen i hela världen förts till ett framgångsrikt slut.

Givetvis bör tvånget i en lagstiftning om obligatorisk barnvaccination icke göras hårdare än absolut nödvändigt. De nu gällande bestämmelserna om undantagande på andra än medicinska skäl från barnvaccinationen är — såsom framhållits från flera håll — godtyckligt verkande och onödigt stränga. Reglerna i 8 § i förslaget utgör däremot en avsevärd uppmjukning av nämnda bestämmelser. De nya reglerna innebär att envar, som hyser allvarliga betänkligheter mot vaccination, skall kunna få barn under sin vårdnad undantaget från den obligatoriska vaccinationen genom att fullgöra ett föreskrivet ansökningsförfarande. Det blir sålunda beroende på vårdnadshavarens initiativ, om barnet skall befrias från vaccination. Härigenom kan förväntas att i stort sett icke fler än de, som hyser allvarliga betänkligheter mot vaccination, skall utnyttja undantagsbestämmelsen. Utskottet anser att genom de nya reglerna uppnåtts en tillfredsställande avvägning mellan tvång och frivillighet. Emellertid bör det tvång, som även de nya reglerna innebär, icke behållas längre än nödvändigt. Skulle exempelvis faran för smittkopps införande och spridning i landet i betydande grad minska, bör sålunda frågan om övergång till i princip frivillig vaccination utan dröjsmål ånyo upptagas till övervägande.

Utskottet anser — i likhet med vad i propositionen föreslagits — att strängare regler i fråga om vaccination mot smittkoppor bör gälla för grupper, som på grund av yrke eller annan verksamhet löper särskild risk att utsättas för smitta eller lätt kan överföra sådan. Beträffande den i 8 § andra stycket i förslaget stadgade möjligheten för försvarets sjukvårdsstyrelse att undantaga värnpliktig, som hyser allvarliga betänkligheter mot vaccination, från vaccinationsplikt vill utskottet framhålla önskvärdheten av att sådant undantagande såvitt möjligt medges beträffande värnpliktiga, som icke tidigare undergått vaccination och hyser betänkligheter där-

emot, enär en förstagångsvaccination på en vuxen person oftare medför mera påtagliga obehag och större risk för komplikationer än en sådan på ett barn i de första levnadsåren. Emellertid är utskottet väl medvetet om att frågan om värnpliktigs undantagande från vaccination bör bedömas även med utgångspunkt från andra synpunkter, såsom exempelvis nödvändigheten av att en hög epidemiologisk beredskap upprätthålles inom försvaret.

I övrigt föranleder propositionen intet yttrande från utskottets sida.

Under hänvisning till vad sålunda anförts får utskottet hemställa,

A. att riksdagen måtte — med avslag å motionerna I: B 12 och II: B 8, såvitt angår fråga om förslag till lag om ympning mot smittkoppor — bifalla förevarande proposition, nr B 14;

B. att motionerna I: B 12 och II: B 8, i vad mån de icke besvarats genom vad utskottet hemställt under A, icke måtte föranleda någon riksdagens åtgärd.

Stockholm den 8 juli 1958

På andra lagutskottets vägnar:

AXEL STRAND

---

*Vid detta ärendes behandling har närvarit*

från första kammaren: herrar Strand, Axel E. Svensson, fru Carlqvist, fru Svenson, fru Hamrin-Thorell, herrar Lars Larsson, Kaijser och Edström;

från andra kammaren: herrar Odhe, Carlsson i Bakeröd, fröken Höjer, herrar Johansson i Södertälje, Fredriksson, Rimmerfors, fru Svensson och herr Björkman.

---

### Reservation

av fröken *Höjer*, som ansett att utskottets utlåtande bort ha följande lydelse.

Genom att vaccinationen av barn nästan allmänt utföres å mödra- och barnavårdscentraler och barnavårdsstationer, där den är kostnadsfri, kommer den även vid en övergång till frivillighet på förevarande område att vinna tillfredsställande anslutning. Gällande lagregler bör för övrigt — såsom är fallet enligt gällande lag och även föreslagits i propositionen — ge möjlighet att, då smittkoppsepidemi hotar eller utbrutit inom landet, påbjuda obligatorisk vaccination i erforderlig utsträckning.

På grund av vad sålunda anförts får utskottet hemställa, att riksdagen måtte

A. med bifall till motionerna I: B 12 och II: B 8, såvitt angår fråga om förslag till lag om ympning mot smittkoppor, avslå förevarande proposition, nr B 14;

B. med bifall till motionerna I: B 12 och II: B 8, i vad mån de icke besvarats genom vad utskottet hemställt under A, i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om ny utredning syftande till ett införande av i princip frivillig barnvaccination mot smittkoppor jämte i övrigt förslag till de skyddsåtgärder som kan anses motiverade.

---