

Nr 78.

*Kungl. Maj:ts nådiga proposition till riksdagen med förslag till lag om skyddskoppympning; given .Stockholms slott den 12 mars 1915.*

Under åberopande av bifogade utdrag av statsrådsprotokollet över civilärenden för denna dag vill Kungl. Maj:t härmed föreslå riksdagen att antaga härvid fogade förslag till lag om skyddskoppympning.

De till ärendet hörande handlingar skola tillhandahållas riksdagens vederbörande utskott; och Kungl. Maj:t förbliver riksdagen med all kungl. nåd och ynnest städse välbevågen.

GUSTAF.

*Oscar von Sydow.*

---

**Förslag**  
till  
**Lag om skyddskoppympning.**

Med upphävande av nådiga reglementet för skyddskoppympningen i riket den 29 september 1853 ävensom av övriga mot vad här nedan stadgas stridande föreskrifter, förordnas som följer:

**Om ympningsplikt.**

**1 §.**

Till förekommande av smittkoppsjukdom och sådan sjukdoms spridning är en var pliktig att, i enlighet med vad i denna lag stadgas, undergå ympning med skyddskoppor (vaccination eller revaccination).

**2 §.**

Barn skall undergå skyddskoppympning senast under det kalenderår, då det fyller sex år.

**3 §.**

Oberoende av skyddskoppympning, som ägt rum enligt 2 §, åligger ympningsplikt:

- a) dem, som börja fullgöra tjänstgöring på grund av fast anställning bland manskapet vid hären eller marinen;
- b) värnpliktiga, som börja första tjänstgöring under fredstid för sin utbildning;
- c) värnpliktiga, som inkallas till tjänstgöring för rikets försvar, om och i den omfattning Konungen prövar nödigt påbjuda ympning;
- d) utländska jordbruksarbetare eller andra utlänningar, som inkomma i riket för att söka arbetsanställning, därest hälsovårdsmyndigheten å den ort, dit de inkommit eller där de vinna anställning, finner skäligen

anledning befara, att smittkoppsjukdom genom dem kan införas i riket, och därför förordnar om deras ympande; samt

e) den, som intages å tvångsarbetsanstalt.

#### 4 §.

Vid inträffad eller hotande smittkoppsepidemi må ympningsplikt påbjudas i den omfattning, som finnes erforderlig.

Beslut, som i första stycket sägs, meddelas av Konungens befallningshavande på framställning av vederbörande tjänsteläkare eller hälsovårdsmyndighet. I beslutet skola noggrannt angivas tid och område för ympningsplikten samt dess omfattning i övrigt.

För truppförband eller del därav eller för flottans station eller för flottavdelning meddelas beslut, varom här är fråga, av vederbörande chef.

#### 5 §.

1 mom. Ympningsplikt enligt denna lag åligger icke den, som förut haft smittkoppor eller som tre gånger eller någon gång under de närmast föregående fem kalenderåren här i riket undergått vederbörlig skyddskoppympning.

2 mom. Från skyddskoppympning skall den befrias, beträffande vilken genom läkarintyg, avfattat enligt av medicinalstyrelsen meddelade föreskrifter, styrkes, att han icke utan men för hälsan kan undergå ympning.

Sådan befrielse gäller för ett år i sänder. Om efter nämnda tid ympningsplikt föreligger och förlängd befrielse från ympning sökes, skall nytt läkarintyg företes.

Befrielse, som nu sagts, meddelas, vad angår ympningsplikt enligt 3 § a), b) eller c) eller 4 § tredje stycket, av vederbörande chef, vad angår ympningsplikt enligt 3 § e), av direktören för anstalten och eljest av vederbörande tjänsteläkare.

#### 6 §.

Den, som icke förut haft smittkoppor och som ej heller tre gånger eller någon gång under det närmast föregående kalenderåret här i riket undergått vederbörlig skyddskoppympning, må icke

a) inskrivas å sjömanshus;

b) vinna anställning vid tullverket eller vid den allmänna sjukvården eller vid hälsopolis;

c) efter avlagd medicine kandidatexamen börja tjänstgöring vid sjukvårdsanstalt; eller

d) antagas till elev vid undervisningsanstalt för barnmorskor eller vid sjuksköterskekurs.

### Om ympare.

#### 7 §.

*1 mom.* Skyddskoppypmpning må verkställas endast av den, som äger behörighet att utöva läkarkonsten, eller av medicine kandidat, som fullgör värnplikstjänstgöring och genomgått föreskriven undervisningskurs i skyddskoppypmpning.

*2 mom.* Utan hinder av vad i 1 mom. stadgas, må, där för viss ort eller för viss tid möjlighet saknas att på tillfredsställande sätt ordna skyddskoppypmpningen med anlitande allenast av ympare, varom ovan förmåles, jämväl annan lämplig person av vederbörande hälsovårdsmyndighet i den ordning, som stadgas i 8 §, antagas till ympare (särskild ympare).

Till särskild ympare må antagas allenast den, som genomgått föreskriven undervisningskurs i skyddskoppypmpning; och bör därvid i främsta rummet barnmorska ifrågakomma.

*3 mom.* Om antagna särskilda ympare samt deras tjänstgöringsområden och tjänstgöringstid skall anmälan av hälsovårdsmyndigheten göras hos tjänsteläkaren, Konungens befallningshavande och medicinalstyrelsen.

#### 8 §.

*1 mom.* Civil tjänsteläkare må icke utan medicinalstyrelsens medgivande undandraga sig att vara ympare inom kommun, där han är bosatt.

*2 mom.* I stad, köping eller municipalsamhälle med egen tjänsteläkare eller i kommun, där civil tjänsteläkare eljest är bosatt, må, därest denne är pliktig åtaga sig att vara ympare, icke antagas särskild ympare, utan att Konungens befallningshavande, efter prövning att skyddskoppypmpningen icke kan ordnas på annat tillfredsställande sätt, sådant medgivit.

Dock må för område, inom vilket enligt 4 § skyddskoppypmpning påbjudits, hälsovårdsmyndigheten med vederbörande tjänsteläkares medgivande tillfälligt antaga särskild ympare.

*3 mom.* I andra fall, än i 2 mom. sägs, tillkommer det hälsovårdsmyndigheten att efter samråd med tjänsteläkaren i orten besluta, om särskild ympare skall för kommunen eller del därav antagas.

### Om ympämne.

#### 9 §.

*1 mom.* Skyddskoppypmpning skall ske med animalt ympämne (animal vaccin).

*2 mom.* Skulle vid något tillfälle animal vaccin i tillräcklig mängd icke stå till buds, äger medicinalstyrelsen förordna, att ympning jämväl med humaniserat ympämne må äga rum under iakttagande av de försiktighetsmått, som styrelsen aktar nödigt föreskriva.

Sådan ympning må icke verkställas av annan ympare, än som omförmäles i 7 § 1 mom., och ej heller företagas mot bestridande av den ympningspliktige eller dennes målsman.

*3 mom.* Om tillhandahållande och försäljning av animal vaccin förordnar Konungen på framställning av medicinalstyrelsen.

### Om skyddskoppypmpningens verkställande och anordnande.

#### 10 §.

Föräldrar, förmyndare eller annan, som det åligger att hava vård om person, för vilken plikt att undergå ympning föreligger, svare för att denne befordras till föreskriven ympning.

#### 11 §.

*1 mom.* Efter undergången ympning skall, för utrönande av dess resultat, den ympade besiktigas av vederbörande ympare, som äger härför utsätta tid och plats; dock är den, som på grund av stadgandet i 4 § undergått ympning, befriad från sådan besiktning.

*2 mom.* Visar sig vid besiktning, att skyddskoppypmpningen icke slagit an, skall ympningen upprepas sist inom ett år från den förra ympningen. Slår ympningen ej heller då an, anses vederbörlig skyddskoppypmpning ändock hava ägt rum.

*3 mom.* Det åligger ympare att, efter avslutad ympning, som av hälsovårdsmyndighet anordnats, för varje ympad person kostnadsfritt utfärda intyg, enligt av medicinalstyrelsen fastställt formulär, om ympningen och dess resultat.

Har ympning ägt rum enligt 2 §, är ymparen dock icke pliktig att utan särskild begäran utfärda intyg, som nu sagts.

Vid ympning, som förrättas på grund av stadgandet i 3 § a), b) eller c) eller varom beslut meddelats enligt 4 § tredje stycket, skall anteckning om ympningen och dess resultat göras i den ympades inskrivningsbok eller i däremot svarande bok.

### 12 §.

*1 mom.* I stad, köping eller municipalsamhälle med egen tjänsteläkare åligger det hälsovårdsmyndigheten att, efter ty lämpligast prövas, anordna skyddskoppympning för allmänheten.

*2 mom.* Å landet i övrigt bör skyddskoppympningen i den omfattning, som befinner sig möjlig, företagas å ympnings- och besiktningsmöten.

Plan för dylika möten uppgöres av hälsovårdsmyndigheten i samråd med vederbörande ympare och underställes, när ymparen är civil tjänsteläkare, förste provinsialläkaren i länet för fastställelse.

Hälsovårdsmyndigheten har att för mötet upplåta lämplig lokal, där så erfordras, belyst och uppvärmd.

*3 mom.* Skyddskoppympning enligt 3 § a), b), och c) ävensom ympning, som påbjudits enligt 4 § tredje stycket, anordnas av vederbörande chef. Om ympning enligt 3 § e) föranstaltar direktören för anstalten.

### 13 §.

*1 mom.* Skyddskoppympning, som verkställs å ympnings- och besiktningsmöte eller eljest på föranstaltande av hälsovårdsmyndighet, ävensom ympning, varom förmåles i 3 § eller varom beslut meddelats enligt 4 § tredje stycket, är avgiftsfri för den ympade.

*2 mom.* För inställelse såsom ympare vid ympnings- och besiktningsmöte å annan ort, än i 12 § 1 mom. sägs, utgår till civil tjänsteläkare, som icke är där bosatt, resekostnads- och traktamentsersättning av statsmedel enligt grunder, som Konungen föreskriver.

Härjämte är läkaren berättigad till ersättning med belopp, som Konungen bestämmer, för varje vid sådant möte ympad person, vilken ersättning skall bestridas av vederbörande kommun.

*3 mom.* För annan av hälsovårdsmyndighet anordnad skyddskoppympning, än i 2 mom. sägs, utgår ersättning till ymparen av vederbörande kommun i enlighet med träffat avtal.

*4 mom.* Har staten eller kommun fått vidkännas särskild kostnad för ympning, varom stadgas i 3 § d), är arbetsgivare, med vilken han därförut träffat avtal om arbetsanställning, pliktig gottgöra sådan kostnad

## Om kontrollen över skyddskoppymningen.

### 14 §.

*1 mom.* Ympare skall göra anteckning om varje av honom utförd ympning i en, enligt av medicinalstyrelsen fastställt formulär, förd ympningsjournal.

*2 mom.* Före den 10 januari varje år skall uppgift om ympning, som under tiden från och med den 1 januari till och med den 31 december nästföregående år ägt rum på grund av stadgandet i 2 §, genom utdrag av ympningsjournalen av ymparen insändas till vederbörande pastorsämbete, som därefter ofördröjligen skall i församlingsboken, med ledning av utdraget, göra anteckning om sålunda fullgjord ympningsplikt.

Sedan dylik anteckning ägt rum, skall utdraget sist den 31 januari samma år av pastorsämbetet insändas till vederbörande tjänsteläkare.

### 15 §.

*1 mom.* I allmän eller enskild skola eller läro- eller uppfostringsanstalt må icke till undervisning eller vård mottagas lärjunge, som icke undergått skyddskoppymning eller på grund av 5 § är därifrån befriad; dock att lärjunge på grund därav, att han icke undergått skyddskoppymning, ej må förmenas inträde i folkskola, dövstumskola eller anstalt för bliuda eller för sinnesslöa och intagande i tvångsuppfostringsanstalt efter domstols förordnande ej heller av sådan grund förvägras.

*2 mom.* När årligen förteckning upprättas över de barn inom skoldistriktet, vilka under året inträda i den för skolgång bestämda åldern, åligger det pastorsämbete att i förteckningen för varje barn göra anteckning därom, huruvida barnet undergått skyddskoppymning.

*3 mom.* Sist inom en månad, sedan barnen intagits i skolan, skall skolrådet anmana föräldrar eller andra, som vården om de barn, vilka ej undergått skyddskoppymning, åligger, att sådana ympning inom en månad efter anmaningen verkställas.

Skolrådet skall därefter, så snart ske kan, till hälsovårdsmyndigheten i kommunen insända förteckning dels å de i skolan intagna barn, som, oaktat anmaningen, icke inom föreskriven tid undergått skyddskoppymning, dels ock å de skolpliktiga men icke i skolan intagna barn,

som icke undergått sådan ympning, ävensom uppgift om sistnämnda barns uppehållsort.

*4 mom.* Efter mottagande av sådan förteckning, som i 3 mom. sägs, skall hälsovårdsmyndigheten beträffande de barn, vilka uppehålla sig inom kommunen, själv övervaka, att dessa befordras till skyddskoppymning, samt beträffande de barn, som vistas å annan ort, göra anmälan hos hälsovårdsmyndigheten därstädes, som därefter har att tillse, att skyddskoppymning behörigen äger rum.

#### 16 §.

Föreligger för stad anledning till avvikelse från de i 14 och 15 §§ givna kontrollbestämmelser, må medicinalstyrelsen, på framställning av hälsovårdsmyndigheten eller stadsfullmäktige, medgiva de ändringar eller undantag, som finnas påkallade och icke försvåra kontrollen över skyddskoppymningen i övrigt.

#### Om tillsynen över skyddskoppymningen.

#### 17 §.

Högsta tillsynen över skyddskoppymningen i riket tillkommer medicinalstyrelsen i enlighet med den för styrelsen gällande instruktion.

Tillsynen över skyddskoppymningen av värnpliktiga eller vid krigsmakten fast anställda tillkommer i samråd med medicinalstyrelsen arméförvaltningens sjukvårdsstyrelse, vad beträffar hären, och marinöverläkaren, vad angår marinen.

#### 18 §.

Konungens befallningshavande har att vaka däröver, att hälsovårdsmyndigheterna i länet fullgöra vad dem åligger med hänsyn till skyddskoppymningen, för vilket ändamål Konungens befallningshavande jämväl, då sådant finnes av nöden, äger förelägga lämpliga viten.

#### 19 §.

Beträffande förste provinsialläkares, provinsial- eller extra provinsial-, stads-, köpings- och municipalläkares åligganden med avseende å skyddskoppymningen stadgas i gällande läkarinstruktion.



**Föreskrifter i avseende å lagens efterlevnad.**

**20 §.**

Underlåter någon, som är ansvarig för fullgörande av den i 2 § omförmälda ympningsplikt, att uppfylla vad honom sålunda åligger, äger hälsovårdsmyndigheten att medelst föreläggande av viten, som tillhoppa ej må överstiga tjugu kronor, tillhålla den försumlige att fullgöra sin skyldighet. Tredskas han ändock, må myndigheten anmäla förhållandet hos Konungens befallningshavande, som äger att vid förhöjda viten giva enahanda föreläggande.

**21 §.**

Underlåter någon att fullgöra ympningsplikt, som på grund av 4 § första och andra styckena ålagts, eller att till undergående av sålunda ålagd ympning befordra annan, för vars befordrande till ympning han enligt 10 § ansvarar,

eller underlåter ympningspliktig, som i 3 § d) omförmäles, att fullgöra sin ympningsplikt,

straffes med böter från och med fem till och med femtio kronor.

Lag samma vare, om ledamot av styrelse för skola eller läro- eller uppfostringsanstalt, eller, där sådan styrelse ej finnes, vederbörande föreståndare i strid mot vad i 15 § 1 mom. stadgas i skolan eller anstalten intager lärjunge, vilken icke må där mottagas,

eller om någon i strid mot vad i 6 § stadgas anställer eller mottager person, som där omförmäles.

Ej må straff enligt denna § tillämpas, där förseelsen enligt allmänna strafflagen bör beläggas med strängare straff.

**22 §.**

*1 mom.* Verkställer någon skyddskoppympning, utan att vara därtill behörig, straffes med böter från och med tio till och med tvåhundra kronor.

*2 mom.* Den, som under tid, då han är ställd under tilltal för förseelse, som i 1 mom. sägs, fortsätter samma förseelse, skall, när han varder därtill lagligen förvunnen, för varje gång åtal emot honom ägt

rum och han därav undfått del, fällas till de böter, som för sådan förseelse äro stadgade.

3 mom. Visar ympare vid skyddskoppympnings verkställande eller eljest vid fullgörande av vad honom enligt denna lag åligger vårdslöshet, oförstånd eller oskicklighet, straffes med böter från och med 5 till och med 100 kronor, där ej förseelsen är belagd med strängare straff enligt allmänna strafflagen.

#### 23 §.

Förseelse mot denna lag hör under allmänt åtal.

#### 24 §.

Åtal för förseelse mot denna lag anhängiggöres vid polisdomstol, där särskild sådan är inrättad, men eljest hos poliskammare, och, där sådan ej finnes, vid allmän underrätt i den ort, där förseelsen skett.

#### 25 §.

Böter och viten, som enligt denna lag åläggas, tillfalla kommunens kassa. Saknas tillgång till böternas eller vitenas fulla gäldande, skola de förvandlas enligt allmän strafflag.

### **Om besvär m. m.**

#### 26 §.

Över beslut, vilka enligt denna lag ankomma på Konungens befallningshavande eller hälsovårdsmyndighet, må besvär anföras, över Konungens befallningshavandes beslut hos Konungen inom tid, som för överklagande av förvaltande myndigheters och ämbetsverks beslut är bestämd, samt över hälsovårdsmyndighets beslut hos Konungens befallningshavande inom tid, som är stadgad för överklagande, i stad, av stadsfullmäktiges och, på landet, av kommunalstämmas beslut; dock lärer beslutet, utan hinder av besvär, till efterrättelse, intilldess annorlunda kan varda vederbörligen förordnat.

#### 27 §.

Med hälsovårdsmyndighet förstås i denna lag hälsovårdsnämnd eller, där sådan ej finnes, kommunalnämnd.

Denna lag skall träda i kraft den 1 januari 1916;

dock att Konungen äger förordna, att 3 och 4 §§, helt eller delvis, jämte de bestämmelser i övrigt, som därmed sammanhånga, skola dessförinnan å dag, som Konungen bestämmer, träda i kraft.

Skyddskoppypning, verkställd i enlighet med nådiga reglementet för skyddskoppypningen i riket den 29 september 1853, gäller såsom vore den förrättad enligt denna lag.

Beträffande ympning, som enligt nämnda reglemente skall ske under år 1915, skola de i 8, 11, 12, 13 och 15 §§ i reglementet givna kontrollbestämmelserna tillämpas; dock att stadgandena om föreläggande av vite ej må tillämpas, sedan denna lag trätt i kraft. Föreläggande av vite, som redan dessförinnan ägt rum, vare förfallet, där ej vitet före den 1 januari 1916 blivit utdömt genom utslag, som vunnit laga kraft eller ej överklagat varder.

Det åligger vederbörande hälsovårdsmyndighet att i god tid före den 1 januari 1916 vidtaga på densamma enligt denna lag ankommande åtgärder för ordnande efter nämnda tid av skyddskoppypningen inom kommunen eller samhället.

Vid lagens utfärdande anställd ympare, som varken är jämlikt 7 § 1 mom. behörig att verkställa skyddskoppypning eller kan enligt 7 § 2 mom. antagas till särskild ympare, må dock kunna till särskild ympare antagas, om vederbörande tjänsteläkare härtill lämnar medgivande.

---

*Utdrag av protokollet över civilärenden, hållet inför Hans Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den 12 mars 1915.*

Närvarande:

Hans excellens herr statsministern HAMMARSKJÖLD,  
 Hans excellens herr ministern för utrikes ärendena WALLENBERG,  
 Statsråden HASSELROT,  
                   VON SYDOW,  
                   friherre BECK-FRIIS,  
                   STENBERG,  
                   LINNÉR,  
                   MÖRCKE,  
                   VENNERSTEN,  
                   WESTMAN,  
                   BROSTRÖM.

Medicinal-  
styrelsens  
betänkande  
den 27 maj  
1913 angående  
skydds-  
koppym-  
ningens  
ordnande.

Efter gemensam beredning med cheferna för justitie-, lantförsvars-, sjöförsvars-, finans- och ecklesiastikdepartementen, anmälde chefen för civildepartementet, statsrådet von Sydow det på grund av nådigt uppdrag den 17 november 1909 av medicinalstyrelsen, jämte särskilt tillkallade sakkunniga professoren Svante Arrhenius och förste provinsialläkaren And. Larson, den 27 maj 1913 avgivna *betänkande angående skyddskoppymningens ordnande*, innehållande förslag till *lag om skyddskoppymning* och till *kungörelse angående skyddskoppymningen i riket*. Tillika anmälades över betänkandet avgivna yttranden dels av överståthållar-ämbetet och Konungens befallningshavande i länen, efter vederbörande förste provinsialläkares samt förste stadsläkares i Stockholm och Göteborg

ävensom åtskilliga vaccinatörers hörande, dels av domkapitlen, Stockholms stad konsistorium, hovkonsistorium, universitetskanslern, efter hörande av medicinska fakulteterna i Uppsala och Lund samt Karolinska institutets lärarkollegium, läroverksöverstyrelsen, folkskolöverstyrelsen, direktionen för Stockholms stads undervisningsverk, tekniska högskolan, Chalmerska institutet, fängvårdsstyrelsen, generaltullstyrelsen, kommerskollegium, efter hörande av direktionerna för sjömanshusen, samt arméförvaltningen och marinförvaltningen, dels ock av svenska förbundet mot vaccinationstvänget och en del enskilda personer.

Härefter anförde departementschefen:

Med hänsyn till de många erinringar, som i de avgivna yttrandena framkommit mot medicinalstyrelsens ifrågavarande förslag, och då även i övrigt ändringar befunnits nödiga, har ärendet inom departementet gjorts till föremål för ytterligare utredning och beredning. Det har därvid ansetts lämpligast att i största möjliga omfattning sammanföra de erforderliga allmänna bestämmelserna rörande skyddskoppymplingens ordnande i *en* författning, som torde böra komma till stånd under riksdagens medverkan

Innan jag närmare ingår på medicinalstyrelsens utredning och det lagförslag i ämnet, jag således anser böra föreläggas riksdagen till antagande, tillåter jag mig att, huvudsakligen efter medicinalstyrelsens framställning, i korthet erinra om *tidigare och nu här i landet gällande författningsbestämmelser om skyddskoppymplingen* ävensom de *framställningar om ändrade bestämmelser* i ämnet, som förelegat inom riksdagen.

På collegii medici förslag föreskrefs redan den 3 april 1804 bland annat, att landshövdingarna i riket skulle söka förmå upplysta och nitiska medborgare att såsom vaccinationsföreståndare hava inseende över skyddskoppymplingen, varjämte kyrkoherdarna skulle utse klockare eller andra kunniga personer att densamma verkställa.

Därefter utfärdades den 14 juli 1810 en kunglig kungörelse till vaccinationens allmännare och säkrare befrämjande, med förbud för andra än läkare att vaccinera, om icke intyg om förvärvad skicklighet i konsten vederbörligen erhållits, samt med åliggande för varje hufvader att till vaccinationsföreståndaren årligen anmäla de under hans uppsikt stående personer, som ej haft smittkoppor eller blivit vaccinerade. Dessa personer skulle av vederbörande läkare befordras till vaccination.

Fullt obligatorisk skyddskoppympling blev sedermera genom nådiga reglementet den 6 mars 1816 genomförd i riket, med skyldighet för var och en att undergå sådan — barn under de två första levnadsåren.

Kyrkoråden ägde att handhava ymplingen ända till 1843, då sockennämnderna fingo övertaga denna skyldighet.

Ehuru upprepade kontrollföreskrifter under årens lopp utfärdades, gjorde sig dock behov av ytterligare föreskrifter gällande. En ny författning i ämnet tillkom, Kungl. Maj:ts förnyade nådiga reglemente för skyddskoppymplingen i riket

*Historik.  
Tidigare  
författningar  
om skydds-  
koppym-  
ningen.*

1853 års  
reglemente

den 29 september 1853. Denna ännu gällande författning skärpte 1816 års reglemente i fråga om skyddskoppymningens fullgörande och stadgade därjämte skyldighet för en var, som har tillsyn över vaccinationen eller bestyr därmed, att i möjligaste måtto befordra förnyad skyddskoppymning.

Då emellertid även detta reglemente vid sin tillämpning under en följd av år visat sig alltför litet effektivt och därför behövde undergå omarbetning och komplettering, hemställde medicinalstyrelsen i underdånig skrivelse den 8 juni 1894, efter en vidlyftig utredning och motivering, att nya och skärpta bestämmelser rörande skyddskoppymningen i riket måtte utfärdas.

**Proposition till 1897 års riksdag.** I anledning härav framlades vid 1897 års riksdag ett förslag till förordning angående skyddskoppymningen i riket. Förslaget, varöver begärdes riksdagens yttrande och vartill fogats ett förslag till vaccinationsreglemente för riksdagens delstående, bibehöll obligatorisk skyddskoppymning för barn före utgången av det på dess födelseår närmast följande kalenderåret, men påbjöd därutöver obligatorisk revaccination under det kalenderår, då barnet fyller 12 år. I mån av tillgång skulle animalt ympämne kostnadsfritt tillhandahållas vaccinatörerna från en därför särskilt inrättad statsanstalt. Skärpta kontroll- och ansvarsbestämmelser upptogos vidare i förslaget.

Vederbörande riksdagsutskott avstyrkte propositionen, som också avlogs av riksdagen.

I sin skrivelse den 5 maj 1897 anförde riksdagen, vid tillkännagivande av detta sitt beslut, att den ej av de andragna skälen för det ifrågasatta lagförslaget kunnat övertygas om nödvändigheten av den genomgripande förändring i lagstiftningen angående vaccinationen, som samma förslag innebure. Statistiken utvisade, ej mindre att smittkopporna, som förut ofta anställt svåra härjningar bland Sveriges inbyggare, på senare tid här uppträtt mera sällan och mycket lindrigare, än även att Sverige uti ifrågasvarande avseende vore bland de allra bäst lottade land i Europa. Men även under förutsättning, att någon fördel i ifrågasvarande hänseende skulle kunna vinnas genom införande av de skärpta bestämmelser, som föreslagits, hölle riksdagen före, att de stora olägenheter och svårigheter, som därav skulle förorsakas allmänheten, vida övertvägde fördelarna. Vaccinationen, sådan den nu bedreves, syntes hava tillvunnit sig allmänhetens förtroende, och riksdagen vore övertygad, att detta skulle framdeles bliva förhållandet i allt högre grad. Däremot befarade riksdagen, att de stränga bestämmelser, som innefattades i Kungl. Maj:ts förslag, möjligen kunde bland befolkningen väcka ovilja, vilken särskilt torde komma att vända sig emot de föreslagna straffbestämmelserna. Förtroendet för skyddskoppymningen skulle, enligt riksdagens förmenande, till och med kunna därigenom rubbas. Förslaget om upprättande av en anstalt för framställande av animal vaccin fann däremot riksdagen behjärtansvärt. De enda anmärkningar, som efter riksdagens mening kunde med fog framställas mot det nuvarande vaccinationssystemet, gällde nämligen användningen av humaniserad lymfa, enär det utrönt, att därigenom, om också endast i undantagsfall, smitta kunnat överföras till den vaccinerade. Då det ju borde vara för staten ytterst maktpåliggande, att densamma, när den påbjöde vaccination, därvid tillhandahölle absolut ofarlig lymfa, funne riksdagen varje sådant, om ock sällsynt, fall innebära tillräcklig maning till en förbättring i nu anmärkta hänseende.

**Proposition till 1898 års riksdag.** Frågan om ny lagstiftning angående skyddskoppymningen förelades till 1898 häreför jämval 1898 års riksdag. Den obligatoriska revaccinationen uteslöts och års riksdag. en del mildringar i ansvarsbestämmelserna företogos.

Men ej heller denna gång vanns en lösning av frågan. Vederbörande utskott, som fått ärendets beredande till sig överlämnat, hemställde, att riksdagen måtte för-

klara sig icke kunna förorda förslaget. Denna hemställan bifölls av andra kammaren, medan däremot första kammaren principiellt anslöt sig till förslaget. Riksdagen anmälde i skrivelse den 13 maj 1898, att förslaget, i följd av kamrarnas skiljaktiga beslut, förfallit.

Nästa gång frågan kom före var vid 1908 års riksdag, då av enskild motionär framställning gjordes, att åtgärder måtte vidtagas för vaccinationstvängets avskaffande eller begränsning och att i samband därmed sådana bestämmelser måtte meddelas, som kunde anses nödiga för allmän säkerhet beträffande ovaccinerade, när epidemi på någon ort hotade.

Motioner  
vid 1908  
års riksdag.

Vid samma riksdag väcktes vidare förslag om åstadkommande av en allsidig utredning rörande behovet överhuvud av ändringar i nu gällande föreskrifter angående skyddskoppypningen i riket.

Riksdagen beslöt, i anledning av nämnda motioner, att i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla, det Kungl. Maj:t täcktes föranstalta om en allsidig utredning rörande behovet av ändringar i nu gällande föreskrifter rörande skyddskoppypningen i riket samt därefter till riksdagen inkomma med de förslag, vartill denna utredning kunde föranleda.

Såsom skäl för denna framställning, innehållen i riksdagens skrivelse den 28 maj 1908, nr 2, återopade riksdagen, att den nu gällande lagstiftningen i ämnet föredde brister och syntes föråldrad. Beträffande omarbetningen av gällande bestämmelser i ämnet hade riksdagen visserligen beaktat, att bland läkarna i vårt land och i utlandet enstaka röster höjts för vaccinationstvängets upphävande. Emellertid vore hela vaccinationsfrågan av så allvarlig och invecklad natur, att en noggrann utredning i varje fall borde föregå, innan några förändringar vidtoges i nu gällande bestämmelser härutinnan, varvid man givetvis först borde söka efter orsakerna till de fel, som hittills vidlått skyddskoppypningen. Om uteslutande animal lymfa komme till användning, och därhän syntes vi snart komma i vårt land, skulle säkerligen åtskilliga av de anmärkningar, som framställdes mot vaccinationen, förlora sin udd; och detta syntes väl ännu mera bliva fallet, därest fordringarna höjdes i avseende på vaccinatörernas utbildning och kompetens. Då således en allsidig utredning i detta ämne, enligt riksdagens mening, borde komma till stånd, skulle givetvis även frågan om vaccinationstvängets upphävande eller begränsning komma under behandling.

Efter det medicinalstyrelsen den 13 november 1908 avgivit underdånigt utlåtande över riksdagens nyssnämnda skrivelse, anbefalldes Kungl. Maj:t, genom beslut den 17 november 1909, medicinalstyrelsen att, med biträde av två utav styrelsen tillkallade sakkunniga, verkställa en allsidig utredning rörande behovet av ändringar i nu gällande föreskrifter om skyddskoppypningen i riket samt därefter till Kungl. Maj:t inkomma med de förslag, vartill denna utredning kunde föranleda.

Nådigt uppdrag den 17  
november  
1909.

Det är till fullgörande av detta uppdrag, som medicinalstyrelsen nu avgivit förevarande betänkande av den 27 maj 1913.

Under det nyssnämnda utredning pågick, väcktes emellertid, såväl vid 1910 års som vid 1912 års riksdag, ytterligare motioner i frågan. Dessa gingo ut på, att riksdagen måtte ingå till Kungl. Maj:t med framställning, att åläggandet för föräldrar att låta vaccinera sina barn måtte upphävas eller, om detta nu ej skulle kunna ske, att den nämnda tvångsbestämmelsen måtte suspenderas, intill dess den pågående utredningen i vaccinationsfrågan framlagts och lett till resultat.

Motioner  
vid 1910 och  
1912 års  
riksdag.

1910 års motioner avslogos av riksdagen. I anledning av motionerna till 1912 års riksdag beslöt riksdagen en hemställan till Kungl. Maj:t, att den av 1908 års riksdag begärda utredningen måtte slutföras så tidigt, att nya bestämmelser i ämnet kunde, om möjligt, utfärdas under år 1913.

Medicinal-  
styrelsens  
frågavarande  
utredning av  
vaccinations-  
frågan.

Medicinalstyrelsen lämnar i sin ifrågavarande utredning av vaccinationsspörsmålet först en del data ur smittkoppornas och skyddskoppympningens historia ävensom en kort översikt av lagstiftningen å förevarande område i olika länder. Efter att härefter hava berört viktigare koppepidemier i Sverige åren 1847—1913, behandlar styrelsen i särskilda avdelningar av betänkandet *dels* smittkoppornas spridningssätt och bekämpande, *dels* skyddskoppympningens vetenskapliga grund och immunitetslärans tillämpning på densamma, *dels* ock slutligen skyddskoppympningens olägenheter och sättet att förekomma dem, varjämte redogörelse lämnas för beredning och kontroll av animalt ympämne. Härefter framlägger styrelsen de författningsförslag, vartill den verkställda utredningen givit anledning.

Till utredningen är fogad den vetenskapliga undersökning, som professor Arrhenius ägnat »vaccinationens teoretiska grunder», ävensom en närmare redogörelse för smittkoppdödligheten i Sverige under åren 1776—1875.

Några *sammanfattningar och utdrag* av det förevarande *betänkandet* i vad det hänför sig till omständigheter, som äga betydelse för lagstiftningen på området, torde till en början vara på sin plats.

Ur smittkop-  
pornas  
historia.

Smittkoppsjukdomen har varit känd i Kina och Indien åtminstone 1,000 år före vår tidräkning. I Europa synes sjukdomen uppträtt, om ej förr, så mot slutet av 500-talet e. Kr. På 1500-talet var den känd över hela Europa och gick där under de följande århundradena fram i epidemier, som likställde den med pesten. Smittkopporna blevo ett av mänsklighetens svåraste plågor; det beräknas att under 1500—1700-talen i Europa ungefär 400,000 personer årligen dött i smittkoppor. Vad Sverige beträffar skola under åren 1749—1800 sammanlagt ungefär 270,000 människor hava hortryckts i smittkoppor.

Kopporna äro icke en sjukdom, som kommer på tillfälliga besök i mer eller mindre utbredda epidemier såsom kolera och pesten, vilka farsoter mellan epidemierna draga sig tillbaka till sina utomeuropeiska härdar, utan sjukdomen är en i Europa stadigt bofast farsot, som ständigt hotar med nya utbrott.

Länge stod man värlös mot smittkoppsjukdomen. På 1700-talet började man dock här och var tillämpa en sedan uråldriga tider i Kina och Indien använd metod att frivilligt bibringa en person smittkoppor, en ympning med naturliga smittkoppor. Denna kallades inoculation (variolisation) och fick flerstädes en rätt stor användning. Den sjukdom, som härigenom framkallades, var emellertid äkta koppor; den gav visserligen individen ett gott skydd mot följande anfall av koppor, men var på samma gång ofta anledning till nya epidemier genom att smitta spreds till omgivningen, som i regel ej var inoculerad. I Sverige, där den första inoculationen utfördes 1754, nådde variolisationen dock aldrig större utbredning.

Mot slutet av 1700-talet skedde i olika länder försök att avsiktligt inympa koppor för att vinna skydd mot smittkoppa. Den engelske läkaren Jenner förde, efter långvariga experiment, denna ympning till en praktisk fullkomning. I en skrift



1798 vände sig Jenner direkt till allmänheten med sina erfarenheter; grunden till skyddskoppypningen var lagd och metoden vann flerstädes en hastig utbredning. Under de båda första årtiondena av 1800-talet antogs den såsom obligatorisk i flera länder, i Sverige såsom förut meddelats 1816, sedan den varit anbefalld såsom en frivillig åtgärd sedan 1804.

Med avseende å frågan om smittkoppornas spridningssätt och bekämpande anför medicinalstyrelsen, bland annat, följande:

Smittkop-  
pornas sprid-  
ningssätt och  
bekämpande.

Smittkopporna spridas genom ett smittämne, vars natur ännu ej är fullt känt. Det kan inympas på människor och djur och hållas vid liv även utanför den levande organismen. Ehuru detsamma lätt dödas genom desinfektionsmedel, har det stor förmåga att bibehålla sin livskraft i t. ex. kläder, lump eller andra föremål, med vilka det kommit i beröring, samt i bostadslägenheter. Smittkopporna spridas sålunda ej endast genom personlig beröring med koppjsuka utan även genom förmedling av bostäder eller föremål, som blivit förorenade av sådana sjuka.

Smittämnet finnes i kopputslaget och, då detta kan uppstå ej endast å huden, utan även å näsans, munnens och svalgets slemhinnor o. s. v., är det sannolikt, att det befinner sig i ytterst fint fördelat tillstånd i den sjukets omedelbara närhet. På längre avstånd torde infektionen kunna förmedlas, förutom genom personer och föremål såsom bärare av smittämnet, även genom insekter (flugor).

Smittkopporna äro således, såsom namnet också angiver, ytterst smittsamma. Det är en känd sak, att blotta vistandet för en kort stund i ett rum, där en koppjuk i framskridet sjukdomsstadium vårdas, är tillräckligt att överföra sjukdomen.

Beträffande det personliga överförandet av smitta är av vikt att ihågkomma, dels att de sjuka i regel icke torde sprida smitta, förrän en eller annan dag förgått efter utslaget framträdande, och dels att smittkoppornas inkubationstid (utvecklings-tid efter ådragen smitta) är lång, i regel 10—13 dagar, samt att sjukdomen ej sällan förekommer i så lindriga former, särskilt hos skyddsympade, att den ej alltid uppmärksammas. Sjömän och resande, som ådragit sig smitta å annan ort, insjukna också ofta först efter sin hemkomst och därvid ej sällan så lindrigt, att sjukdomen ej blir igenkänd, förrän den blivit spridd till andra personer i hemtrakten; även kan, såsom ofta hänt, smittämnet hemföras med sådana personers kläder eller andra effekter. Även enbart gods försändelser, framför allt begagnade kläder, lump o. d., hava upprepade gånger fört koppsmitta till vårt land.

Sjukdomens spridningssätt och smittämnets egenskaper och i första hand inkubationstidens längd medföra också, att det är förenat med mycket stora svårigheter att förhindra sjukdomens inträngande i landet. Karantän och observation kunna ej användas, då den fria samfärdseln, om dessa åtgärder skulle effektivt genomföras, i allt för betänklig grad härigenom skulle rubbas.

Vid sjukdomens bekämpande inom landet kan man ej heller med samma tillförsikt begagna sig av de vapen, som vid andra epidemier vunnit förtroende. Det torde först böra fastslås, att smittkopporna aldrig varit en farsot, som uteslutande följt fattigdom och osnygghet i spåren. Tvärtom hava de ofta utgjort ett gissel för de bäst lottade i samhället. Detta får dock ej tydas så, att icke sjukdomen kan vinna större utbredning i överfyllda bostäder och uppträda i svårare former, där trångboddhet, nöd och osnygghet äro rådande. Att döma av den erfarenhet, man

hittills vunnit, synes det emellertid i hög grad osannolikt, att kopporna skola kunna utrotas enbart genom förbättrad hygien. — — —

Smittkoppeepidemierna från fordorm och allt intill nuvarande dagar visa, att människornas mottaglighet för smittkoppor är mycket stor och mer allmän än för flertalet andra epidemiska sjukdomar. — — —

Vid kampen mot smittkoporna har från vissa håll den moderna epidemi-sjukvårdens betydelse överskattats. Skulle man, med uteslutande av ympningen, endast lita till isolering och observation, måste dessa åtgärder vidtagas i långt större utsträckning än vad som i förening med ympning är behövt. Kostnaderna skulle växa högst betydligt och ingripandet i den personliga friheten skulle bli långt större, under det att effekten med säkerhet skulle bli mindre. — — —

Kostnaderna för de provisoriska åtgärder, som måst vidtagas vid de jämförelsevis små epidemier av smittkoppor, som under de 30 senaste åren hemsökt Sverige, hava varit mycket betydliga och lämna det oaktat bevis därom, att isolering av de sjuka, internering och observation av de sjukas umgänge samt desinfektion, huru nödvändiga dessa åtgärder än äro, endast i förening med skyddskoppypmpning förmått stävja en smittkoppeepidemi. — — —

Tvenne allmänt gängse misstag hava spelat in vid bedömandet av skyddsympningens värde. Först och främst har icke tillräcklig uppmärksamhet ägnats däråt, att ympskyddet icke får väntas vara absolut. Då så visat sig ej vara fallet, har man därför velat fränkänna skyddskoppypmpningen även det stora värde, den verkligen äger. Förhållandet är ju, att dess skyddande förmåga i allmänhet räcker med full kraft omkring 10 år och därefter avtager, om den ock även efter denna tid är nog mäktig att kunna förvandla en ytterst farlig sjukdom till en jämförelsevis ofarlig. — — —

Till ett orättvist bedömande av skyddskoppypmpningens värde gör även den sig skyldig, som glömmer, att det förhållandet, att ympning blivit verkställd, långt ifrån alltid innebär, att resultatet av ingreppet blivit positivt, ehuru på grund av bristande kontroll så uppgives. Orsakerna till misslyckade ympningar kunna vara av flera slag. Ympämnet kan av olika anledningar redan före ympningen vara mindervärdigt eller det kan vid själva ympningstillfället förstöras genom oförsiktigt användande av desinfektionsmedel o. d. Ympmekniken kan därjämte vara felaktig och sålunda giva anledning till sämre resultat.

Där lekmanavaccinatörer, såsom fallet är i Sverige, i mycket stor utsträckning ympa, kunna dessa felkällor vid ympningens utförande bli avsevärda.

Efter framhållande att ett viktigt bevis för skyddskoppypmpningens gagn ligger i den erfarenhet, som blivit samlad av läkare under mer än ett århundrade vid behandling av oräkneliga mängder koppsjuka, avslutar medicinalstyrelsen sin utredning i nu förevarande del med följande uttalande:

»Åtgärderna mot smittkoporna måste sålunda enligt medicinalstyrelsens mening allt fortfarande bestå dels uti vidtagande av, å ena sidan, isolering av sjuka, internering eller observation av personer, som varit i beröring med de sjuka, samt desinfektion av bostäder och förbrukningsartiklar m. m., dels, å andra sidan, uti skyddsympning i stor

utsträckning. Vid tillfällena, då landet är fritt från smittkoppor och ett eller annat sjukdomsfall införes, kunna de förra åtgärderna företrädesvis användas, särskilt om sjukdomsfallen omedelbart bliva upptäckta. Skulle däremot denna första försvarslinje icke vara mäktig nog att hindra sjukdomens framträngande, träder skyddsympningen i främsta rummet, och är denna då icke redan allmänt genomförd, kunna svårigheterna att på en gång utföra den i tillräcklig utsträckning bliva större än att de kunna övervinnas och landet sålunda ligga öppet för sjukdomens vidare utbredning.

En kombination av obligatorisk skyddsympning med isolerings- och desinfektionsåtgärder innebär därför det bästa och tryggaste värdet mot kopporna. Vår snart hundraåriga erfarenhet säger oss också detsamma.»

Den avdelning av medicinalstyrelsens betänkande, som behandlar *skyddskopp-  
koppymplingens vetenskapliga grund och immunitetslärans tillämpning på  
densamma*, är av den vetenskapliga natur, att en sammanfattande redogörelse därav näppeligen kan här meddelas. Jag tillåter mig därför allenast anföra de slutord, varmed referenten i denna del, professorn A. Pettersson, avslutar sin framställning:

*Skyddskopp-  
ympningens  
vetenskapliga  
grund m. m.*

»Det har aldrig förnekats från något håll, att smittkoppor höra till de sjukdomar, som meddela immunitet, och detta gäller såväl svåra som lätta former. Det är vidare fullständigt bevisat, att smittkoppor kunna överföras på kalv och att de efter några passager genom sådana fullständigt förhålla sig som vanliga kokoppor. Ympning med denna sort vaccin utgör sålunda endast en följdriktig användning av de kunskaper, som studiet av immuniteten givit oss. Vad kokoppor av obekant ursprung beträffar, så är det, som i det föregående framhållits, i högsta grad sannolikt, att de hava samma etiologi. Skulle detta verkligen icke vara förhållandet, så faller emellertid därigenom ingalunda kokoppymplingens berättigande från immunitetssynpunkt. Det har nämligen visat sig, att den förvärvade immuniteten ibland ej är absolut specifik. Vid immunisering mot ormgifter erhållas antitoxiner, som verka skyddande mot gifter av ej fullt samma slag som det vid immuniseringen använda. Om kokoppor och smittkoppor framdeles skulle mot förmodan visa sig icke vara orsakade av samma virus, så äro sjukdomarna i alla fall uppenbarligen så närbesläktade, att man lätt inser, att de förra skydda mot de senare.

Ympning med kokoppor för ernående av skydd mot smittkoppor utgör, som av det föregående framgår, endast det först kända och först praktiskt utnyttjade specialfall, där man använt den aktiva immunise-

ringen för bekämpande av smittsamma sjukdomar. Sådan immunisering har visat sig praktiskt användbar och vinner, allteftersom metoderna för densamma fullkomnas, allt större och större utbredning i fråga om andra sjukdomar än smittkoppor. Så länge fara för smittkoppor förefinnes, skulle det därför vara i hög grad oklokt att, innan en bättre metod kan sättas i stället, och så långt hava vi ännu icke kommit, övergiva kokoppypningen, som praktiskt visat sig giva synnerligen gott resultat.»

Den obligatoriska skyddskoppypningens gagn och betydelse framgår också, erinrar medicinalstyrelsen, av *sjukdomsstatistikens vittnesbörd*.

*Sjukdomsstatistiken rörande smittkoppor.*

Under de 10 år, som närmast föregingo vaccinationens införande, eller åren 1792—1801, dogo i Sverige 44,184 personer av smittkoppor. I och med vaccinationens införande hos oss inträdde emellertid en stor förändring i avseende å smittkopporernas utbredning i vårt land. Jag hänvisar härvid till den översikt av skyddskoppypningen i Sverige, som återfinnes i betänkandet (sid. 11—13), ävensom till den ganska upplysande grafiska framställningen (tab. I — sid. 3 i betänkandet) över i Sverige inträffade dödsfall på varje miljon invånare under åren 1749—1894. Särskilt anmärkningsvärd är den synnerligen ringa förekomsten under senare år av smittkoppor i vårt land; under 25-årsperioden 1885—1910 således allenast 91 dödsfall.

Samma erfarenhet återopas från andra länder. Så var t. ex. i Tyskland under perioden 1886—1899 den årliga dödligheten i smittkoppor per 1 miljon invånare allenast 1.77. I Ryssland, där obligatorisk ympning icke förefinnes, skall dödligheten i denna sjukdom vara »synnerligen stor», och uppgives t. ex., att i detta land under åren 1891—1893 288,120 personer dött i smittkoppor, d. v. s. ungefär 96,000 om året. En grafisk tabell (sid. 10 i medicinalstyrelsens betänkande), utvisande antalet dödsfall i smittkoppor på varje miljon invånare i Tyskland och i Österrike under åren 1847—1897, förefaller rätt upplysande. Det framgår av denna tabell, att i båda de nämnda länderna dödligheten i smittkoppor betydligt avtagit efter smittkoppepidemien i sammanhang med och efter kriget 1870—1871, men allt fortfarande är ganska hög i Österrike, där ingen obligatorisk skyddsympning är införd, under det att i Preussen, där obligatorisk skyddsympning infördes år 1874, dödligheten är ytterst ringa.

*Koppepidemier i Sverige under senare årtionden.*

Under redogörelsen för viktigare koppepidemier i Sverige åren 1847—1913 har medicinalstyrelsen vidare lämnat en redogörelse för omfattningen och arten av dessa epidemier samt för de lärdomar, som av dessa ansetts kunna dragas med avseende å det skydd för smittkoppsjukdom, som skyddskoppypningen kan lämna. Hänvisande till denna redogörelse, torde jag allenast behöva sammanfattningsvis omförmåla följande.

Under koppepidemierna i Sverige åren 1856—1862 insjuknade i hela riket 20,545 personer eller mindre än 5.42 pr 1,000 invånare. Av de döda voro 67 % i åldern 21—50 år. Förhållandet mellan ympade och icke ympade angives allenast för Stockholm, där dödligheten år 1857 var 12.6 % av »ympade», 34.6 % av »ovisst om ympade» och 39.6 % av »ej ympade». För åren 1858—1860 var dödsfallsprocenten bland ympade sjuka 7,8, under det att för icke ympade sjuka eller för sjuka, om vilka det var ovisst, om de ympats eller ej, dödsfallsprocenten uppgick till 28.8. Under epidemien år 1884 i Stockholm voro av 16 insjuknade under 10 år alla ovaccinerade. Åren 1892—1894

hemsöktes Göteborg och kringliggande trakt av smittkoppepidemier, som räknade tillsammans 316 sjukdoms- och 28 dödsfall; det anges, att »dåliga vaccinationsförhållanden» bidragit till sjukdomens spridande. Under 1913 års epidemi i Stockholm insjuknade 36 personer, varav 2 avledo (den ena 30 och den andra 48 år), båda alkoholister.

Av särskilt intresse under nuvarande förhållanden torde vara den epidemi, som hemsökte betydande delar av Europa och jämväl vårt land i sammanhang med och efter det fransk-tyska kriget 1870—71. I detta avseende erinras om följande.

Koppepidemin  
efter fransk-  
tyska kriget  
1870—71.

I den franska armén har antalet dödsfall i smittkoppor under det nämnda kriget och omedelbart därefter uppskattats till approximativt 23,400 man. Under åren närmast efter kriget blev genom flyktingar och krigsfångar smittkoppepidemien utbredd över Tyskland, England, Österrike och Skandinavien. I England, Bayern och Sverige dogo under de svåraste av dessa år respektive 10,2, 10,4 och 9,3, i Preussen, Österrike och Belgien däremot 26,2, 31,4 samt 41,6, allt på 10,000 invånare. München förlorade i denna sjukdom år 1871 8,9, London 24,2, Berlin 63,2, likaledes på 10,000 invånare. I Wien dogo år 1872 enligt samma beräkningssätt 52,6. Under åren 1870—75, då denna allmänna epidemi varade, utgjorde dödligheten i koppor i England, Skottland, Bayern och Sverige i årligt medeltal pr 10,000 invånare 3,16, 3,14, 3,46 och 3,33, medan under samma period i länder, som ej hade genomfört allmän skyddsypning, såsom Preussen, Österrike, Belgien och Nederländerna statistiken visar 9,53, 13,60, 12,93 och 9,58 dödsfall pr 10,000. En följd av erfarenheterna från denna tid var, bland annat, tillkomsten av tyska vaccinationslagen av år 1874, vars genomförande medfört, att Tyskland sedan dess är ett av de bäst ympade länderna.

Totala antalet i smittkoppor avlidna personer i Sverige, som under åren 1871 och 1872 uppgick till respektive 329 och 346 personer, steg, med den nyssberörda smittkoppepidemiens utbredning till vårt land, till: år 1873 1,122, år 1874 4,063, år 1875 2,119 och år 1876 604. Härefter nedgå siffrorna åter till respektive 357, 202 och 144 för de tre därefter följande åren 1877, 1878 och 1879.

Från den nu nämnda epidemien lämnas också upplysningar om dödligheten i smittkoppor å olika orter i riket, varav i ett distrikt (med 308 insjuknade och 34 döda) 7.46 % föllo på de med framgång ympade och 91.30 % på de icke ympade. Allmänt erinras om den stora procent av de icke ympade, som föllo offer för epidemien, ävensom om den svårartade beskaffenheten av de många smittkoppsfall, som uppträdde bland barn, och den stora dödligheten bland dessa.

I den särskilda redogörelse för smittkoppepidemien i Sverige under åren 1776—1875, som är fogad till medicinalstyrelsens betänkande, visas, att smittkoppepidemien efter vaccinationens införande mest inträffat bland helt andra åldersklasser än vad fallet var före densamma och uttalas, att denna förändring måste hava sin orsak i skyddskoppypningen, sådan den hos oss varit anordnad.

Smittkoppe-  
dödligheten  
i Sverige  
1776—1805.

Alltifrån 1826 och särskilt under perioden 1856—1875 har antalet dödsfall varit minst i åldersgruppen 3—5 år, om man bortser från den del av befolkningen, som uppnått 50 års ålder. Den största ökningen i antalet dödsfall träffas i åldersgruppen 25—50 år. Deras antal under tioårsperioderna 1856—1865 och 1866—1875 är nästan lika stort som bland barn intill ett år vid samma tid. Procenttalet för den nämnda åldersgruppen av alla dödsfall i smittkoppor under tioårsperioden stiger från 0,2 % 1776—1785 och 1786—1795 ända till 30,9, respektive 30,5, under tioårsperioderna 1856—1865 och 1866—1875. Nästan en tredjedel av alla dödsfall i smittkoppor inträffade sålunda under dessa år bland de individer, som befunno sig i den verksamaste

delen av sitt liv. Procenten dödsfall bland den del av befolkningen, som hunnit över 50 år, har höjt sig från 0,02 till 9,9.

Följande sammanfattning göres av den ifrågavarande undersökningen:

I Sverige var dödligheten i smittkoppor i tydligt avtagande redan före den tidpunkt, då vaccinationen infördes. Den sänkning, som inträdde under den närmaste tiden därefter, kan ej heller anses vara orsakad av vaccinationen enbart, då denna utfördes i alldeles för ringa utsträckning för att kunna framkalla en så stor effekt. Bland de lägsta åldersklasserna, om man undantager den på 0—1 år, är däremot vaccinationens gynnsamma inverkan på dödligheten i smittkoppor oomtvistlig. Ett annat, men föga önskvärt resultat, som vaccinationen medfört, är ökningen av dödligheten i smittkoppor i åldersgrupperna ovan 20 år. Vaccinationen skyddar mot dödsfall i koppor under en tidrymd av 15 till 20 år. Efter vaccinationens införande har fördelningen av dödsfall i koppor bland könen i den mognare åldern blivit en annan än förut, i det att antalet män, som duka under för koppor, numera är mycket större än antalet kvinnor.

*Invändningar  
mot skydds-  
koppym-  
ningen.*

*Vaccinationsspörsmålet* har i vårt land under senare tider varit föremål för livligt meningsutbyte både i tidningsartiklar, broschyrer och på annat sätt. Det är också otvivelaktigt, att en viss opinion förefinnes mot bibehållande av den obligatoriska skyddskoppymningen. Särskilt inom vissa landsdelar är denna opinion mycket märkbar och har tagit sig uttryck i ett flertal petitioner och framställningar till Kungl. Maj:t i syfte att vinna befrielse från skyddskoppymning. De inom riksdagen åren 1908, 1910 och 1912 väckta motionerna, om vilka jag förut erinrat, äro också vittnesbörd om livligt allmänt intresse för frågan.

*Allmänna er-  
inringar mot  
skyddskopp-  
ympningen.*

Man vänder sig vid sina invändningar gentemot vaccinationen särskilt mot det tvång på individen, som den obligatoriska skyddskoppymningen anses innebära, samt förmenar, att sådan ympning, förutom att avsevärda faror för liv och hälsa äro därmed förenade, numera är fullständigt obehövlig.

Då dessa invändningar särskilt framhållits i det yttrande, som över medicinalstyrelsens nu ifrågavarande förslag avgivits av svenska förbundet mot vaccinationstvånget, skall jag här i korthet erinra om huvudinnehållet av detta yttrande.

*Svenska  
förbundet  
mot  
vaccina-  
tionstvån-  
get.*

Förbundet framhåller sålunda att, enligt dess mening, riksdagens förutberörda framställning år 1908 om en allsidig utredning av vaccinationsspörsmålet icke av medicinalstyrelsen efterkommits, i det icke någon av dem, som deltagit i utredningsarbetet, varit motståndare

till vaccinationstvånget och icke ens någon person med moderat uppfattning av frågan haft tillfälle att inom kommissionen göra sin mening gällande. Det av medicinalstyrelsen avgivna betänkandet präglas, förmenar förbundet, av en bestämd, stark tendens att i största möjliga mån framhålla vaccinationens värde och nödvändighet samt att förringa dess vådor. Under åberopande av det material, som förbundet samlat, och med stöd av den, enligt förbundets mening, däri framlagda bindande bevisningen om vaccinationens värdelöshet och dess stora fara för hälsa och liv, anhåller förbundet, att Kungl. Maj:t ville — tillmötesgående de många tusen svenska mäns och kvinnors önskingar, vilka, genom att underteckna petitionslistor i sådant syfte, bönfalla om vaccinationstvångets upphävande — i blivande proposition till riksdagen föreslå vaccinationstvångets fullständiga avskaffande, så att vaccination ej längre må, i strid mot grundlagens bud (R. F. § 16), kunna påtvingas någon utan bliva en frivillig sak.

I de bifogade, av olika personer författade skrifterna framläggas åtskilliga förhållanden, som skulle tala emot vaccinationstvånget. Till en början anföres så i skriften: »Är vaccinationstvång överensstämmande med medborgerlig frihet?», att en tvångsvaccinering av hela folket är ett obehörigt tvång på individen. I intet annat fall, där staten pålägger sina medborgare visst tvång, utom i vaccinationsfallet, angriper staten en frisk person, vilken icke ännu hunnit bli farlig, med kroppsliga tvångsåtgärder. Barnet, som födes, är i och med detsamma en individ i staten och skyddas till liv och lem såsom sådan, men det skall dock nu vaccineras och vaccineras mot föräldrarnas vilja, ifall en smittkoppepidemi i framtiden möjligen skulle utbryta. Man vill alltså skydda barnet självt mot sjukdomen och andra barn att smittas av detsamma, ifall det såsom ovaccinerat skulle insjukna i smittkoppor. Detta ingripande är fullkomligt enastående och skulle till sina konsekvenser leda till, att man vaccinerade alla människor mot alla epidemiska sjukdomar. Det är statens rättighet att sörja för den allmänna hygien och att i vissa fall oskadliggöra sjuka individer, men det är ett oberättigat tvång och ett ingrepp i den personliga friheten att angripa ett friskt barn, som ej ännu visat sig farligt.

I skriften: »Böra lagar om vaccinationstvånget grundas på mer eller mindre osäkra hypoteser?» har författaren efter viss utredning sammanfattningsvis framhållit bland annat »att så länge icke ens koppornas skyddskraft mot sig själva är bevisad, utan tvärtom den sakliga bevisningen talar däremot, då sakna också alla andra hypoteser för vaccinationsskyddet den nödvändiga förutsättningen», att »om vaccinen innehåller smittämne, närbesläktat med smittkoppgift, så måste vaccinen mikroorganismer stegra smittkopporernas verksamhet vid inträffandet av samtidig utveckling av de båda sjukdomarna» samt att »i analogi med den allmänna erfarenheten under den tid, då kopporna voro allmänna, att efterföljande sjukdomsfall i regeln äro svårare än föregående, vaccinationen måste, i stället för att mildra sjukdomen, försvåra densamma». I övrigt vänder sig förevarande skrift huvudsakligen mot vaccination under pågående epidemi.

I en av förbundet åberopad skrift av d:r Otto Reimers framhålles, att vaccinationen, förutom att den är förbunden med fara och sannolikt verkar degenerativt på rasen, för närvarande är en onödig säkerhetsåtgärd, en alltför stor och farlig apparat för att användas i avsikt att hindra uppträdandet av en sjukdom, som numera ej existerar i vårt land, utan allenast kommer på ett och annat kort besök.

I stället för genom tvångsvaccination synes, fortsätter d:r Reimers, problemet lösas enklare, ofarligare och säkrare dels genom sådana skyddsåtgärder som karantänsbehandling av personer, kommande från koppsmittad ort, och desinfektion av misstänkta smittförande importartiklar såsom lump och dylikt, vilka åtgärder böra grundas på epidemirapporter från konsulära myndigheter i utlandet, dels, i den händelse att koppsjukdomen det oaktat skulle uppträda i vårt land, genom ordnandet av en effektiv isolering och internering av sjuka och misstänkta smittobärare samt desinfektion av deras smittförande tillhörigheter, åtgärder, som redan länge och med framgång använts såväl hos oss som i utlandet.

Vidare, såsom en kraftigt understödjande faktor, genom höjande av den samhälleliga och enskilda hygien, genom förbättrade bostads- och arbetsförhållanden, större allmän och enskild renlighet samt grundligare och mera allmänt spridd kännedom om de epidemiska och smittofarliga sjukdomarnas spridningssätt och mera dylikt.

Det synes uppenbart, anför slutligen d:r Reimers, att arbetet för kultursamhällelenas skydd mot epidemiska och överhuvud taget smittsamma sjukdomars härjningar bör gå i ovan angivna riktning och ej genom på konstlad väg framkallad immunitet, även om denna vid vissa tillfällen och i enskilda fall möjligen kan hava sitt berättigande. Ty varthän skulle det leda, om vi som skydd mot alla möjliga smittsamma sjukdomar skulle vaccineras och revaccineras eller undergå någon liknande behandling? Säkerligen skulle folkhälsa och rasförbättring härav ej röna en gynnsam påverkan.

Till några uttalanden från förbundet angivande de faror, som anses förenade med skyddskoppymningen, skall jag återkomma här nedan.

Förbundet har vidare särskilt vänt sig mot den av medicinalstyrelsen åberopade statistiken på förevarande område och de slutsatser, man därav dragit. Förbundet förmenar, att statistiken är tendentiös, ensidig och missvisande. Med lösryckta statistiska exempel kan, säger förbundet, ingenting bevisas. Statistiken från ett land *med* ymptvång, åberopad gent emot ett annat land *utan* ymptvång, behöver ej ha ringaste betydelse som bevis för vaccinationens skyddande förmåga, när andra exempel motsäga den. Hänvisandet till koppornas avtagande efter införande av vaccinationstvång, utan att samtidigt undersökes, dels om alla ymplagar haft sådan verkan, dels om andra orsaker än vaccinationen kunnat verka samtidigt med denna, är ävenledes en ofullständig bevisföring. Att upprätta jämförelser mellan dödlighetsprocenten bland vaccinerade och ovaccinerade, utan att taga hänsyn till åldersförhållanden m. m., är ett oriktigt förfarande, ledande till falska slutsatser. Att hänvisa till åldersförskjutningen efter införandet av vaccinationen, utan att undersöka, huruvida andra orsaker än vaccinationen verkat, är ett ovetenskapligt förfarande. Förbundet har tillika i detalj kritiserat siffrorna i medicinalstyrelsens betänkande, särskilt vad avser de relaterade koppepidemierna. Genom uppställande av en hel del diagram från olika länder rörande koppepidemiernas utbredning och förhållandena under dessa epidemier har förbundet velat påvisa vaccinationens fullständiga vanmakt samt isoleringens och andra sanitära åtgärders överlägsenhet i kampen mot smittkopporna.



Att i detalj redogöra för förbundets statistiska framställningar kan här ej ifrågakomma. Utöver vad ovan omförmäls, hänvisar jag således till förbundets yttrande, som i sammanhang med propositionen i ämnet torde böra överlämnas till riksdagen.

Det är obestridligt, att skyddskoppypmpningen icke är alldeles utan faror för den enskilde, men dessa kunna genom lämpliga föreskrifter reduceras till ett minimum. I sin utredning i nu förevarande betänkande har medicinalstyrelsen ingående redogjort för *de faror och olägenheter, som stundom visa sig efter utförda ympningar.*

*Faror och olägenheter av skyddskoppypmpning.*

I detta avseende anför styrelsen, efter att till en början hava redogjort för det normala ympningsförloppet, bland annat, följande.

Medicinalstyrelsen.

Den ympade själv kan genom egen eller omgivningens ovarsamhet föranleda en del obehag. Genom att t. ex. riva sönder kopporna med fingrarna kan han medelst dem överföra lymfa till andra delar av kroppen och sålunda framkalla koppor å icke avsedda ställen; om härvid ömtåligare delar, såsom de kvinnliga könsorganen, men än mera ögonen, bliva säte för koppor, kunna obehag och någon gång faror inträffa. Koppor på ögonlocken kunna sålunda bliva åtminstone besvärliga nog och om hornhinnan angripes, kan kvarstående men bliva följderna i form av nedsatt synförmåga; enstaka fall äro även kända, då synförmågan alldeles förstörts.

Genom intim beröring med andra personer har det vidare inträffat, att den ympade på dessa kunnat överföra lymfa och sålunda ympat dem utan att själv veta av det. Om dylik oavsedd ympning skulle träffa ett eljest sjukt barn eller ömtåligare organ, kunna en del obehag följa.

Genom bristande aktsamhet kunna även andra slags svårigheter uppstå. Om ej renlighet och snygghet iakttagas och kopporna rivs sönder med smutsiga fingrar eller mot orena föremål o. s. v., kunna de bliva infekterade. Om på dylikt sätt infekterade koppor gäller alldeles detsamma som om andra infekterade sår å kroppsytan. Infektionen kan sålunda förlöpa såsom en lindrig inflammation av lymfbånan och lymfkörtlar, som utan varbildning snart nog går tillbaka; eller kan den leda till varbildning i körtlarna, vilken efter varets uttömmande åter går till hälsa; någon gång kan allmän blodförgiftning inträffa med allvarligare följder.

Men infektionen kan också bero på s. k. ros och kan då, alldeles som förhållandet är med eljest uppträdande rosfebrar, växla från helt lätta anfall till de mest svårartade.

En tredje form av infektion av ympkoppan har även iakttagits, yttrande sig i blott lokala förändringar uti densamma, i det att den omvandlas till ett mer eller mindre orent sår med ful beläggning, som sönderfaller brandigt och även kan gripa in på omgivande vävnad för att så småningom läkas med kvarlämnande av tydligt ärr. Dylika gangränande sår hava iakttagits huvudsakligen å mycket klena individer.

Nu omskrivna infektioner kunna även framkallas direkt vid ympningen, om ymparen åsidosätter iakttagandet av erforderlig snygghet och renlighet eller använder förorenad lymfa.

En annan art av understundom farliga komplikationer har iakttagits vid ympning av barn lidande av en eller annan sjukdom. Särskilt omskrivna äro de fall, då barn med kroniskt eksem blivit ympade. Det har därvid inträffat, att eksemet förvärrats och att ympkoppor utbrett sig på eksematöst förändrade hudpartier i stor utsträckning. Ofta nog slipper den ympade undan utan kvarstående men, vilket dock icke alltid är fallet; i den utländska litteraturen finnas fall angivna, där förloppet varit så svårt, att t. o. m. döden följt. Särskilt i de sällsynta undantagsfall, då under sagda omständigheter en »vaccina generalisata» utvecklats sig, har förloppet visat sig vara mycket svårartat.

Det är emellertid ingalunda vanligt, att ympning av barn med kroniskt eksem har sådana följder. Från ympanstalten i Wien t. ex. meddelas, hurusom barn lidande av kroniskt eksem, under iakttagande av vissa särskilda försiktighetsmått, mycket väl kunnat ympas utan någon olägenhet. Det faller av sig självt, att sådana barn åtminstone under epidemifria tider befrias från ympningen.

Ympning av personer lidande av andra hudsjukdomar, såsom prurigo, urticaria m. fl., har även visat sig olämplig, ehuru ej i samma grad som i ovannämnda fall.

Sammanträffandet mellan ympning och en mycket smittsam hudsjukdom, impetigo, har låtit rätt mycket tala om sig på grund av några inträffade epidemier därav i Tyskland. Det synes som om därvid, åtminstone ibland, oren lymfa orsakat spridningen; i andra fall har säkerligen sjukdomen spritts på annat sätt, och det har endast förelegat en tidsgemenskap med ympningen. Sjukdomen är icke svårartad och utgången av de med ympkoppor komplicerade fallen anges vara god.

En annan anledning till komplikationer vore, om personer med latent sjukdom, såsom difteri, barnförlamning etc., under inkubationsstadiet, d. v. s. under en period av redan förvärvad men ännu icke utbruten sjukdom, bleve ympade och kopporna utvecklades samtidigt med att sjukdomen började visa symptom. Det gäller tydligtvis här endast en tillfällig samtidighet, som är utan större betydelse, men som av okunnighet tyfts som exempel på av ympning framkallad sjukdom.

Vid ympning med animal lymfa kan syfilis icke överföras på den ympade, ty det är till fullo känt, att denna sjukdoms mikrob icke utvecklas å kalvar, från vilka ju lymfan tages.

Likaså behöver man icke hysa några farhågor för överförande av tuberkulos vid ympning med animal lymfa; innan denna användes, slaktas nämligen alltid kalven, och skulle vid den av sakkunnig veterinär därvid utförda undersökningen några som helst tecken på tuberkulos finnas i kalvkroppen, kasseras och förstöres all från sagda kalv tagen lymfa. Även må här erinras om skillnaden mellan tuberkulosen hos människor och hos nötkreatur.

Några händelser av överföring av främmande sjukdomar genom animal lymfa hava icke omtalats från Sverige.

Ympning med *humaniserad lymfa* (tagen från ympkoppor å människa) kan tydligtvis medföra samma icke önskade följder som ympning med animal lymfa.

Därutöver kunna även andra följder tillstöta, vilka för fullständighetens skull böra omnämnas, även om de numera äro av föga praktiskt intresse, då ju så gott som uteslutande animal lymfa enligt nu framlagt förslag skall användas.

Om lymfa tages från sjuk person, så föreligger i vissa fall möjligheten, att sjukdom kan överföras till den ympade, helst om nödig försiktighet vid ympkoppanns

skattning icke iakttages, så att blod eller annan vävnadssaft från den sjuke blandas med ympkoppans innehåll. Det har sålunda inträffat, att syfilis överförts på den ympade, ehuru i vårt land ytterst sällan något sådant förekommit.

Det har sagts, att skrofulos och tuberkulos skulle hava i stor utsträckning genom skyddskoppymningen överförts till ympade. Med avseende på denna fråga må först erinras, att, trots upprepade undersökningar av innehållet från ympkoppor hos människor, det dock aldrig lyckats att påvisa tuberkelbaciller i sådant innehåll (Jochmann). Det har icke heller vid något tillfälle kunnat bevisas, att skrofulos eller tuberkulos genom ympning överförts på människor. Att många ympade — särskilt barn — någon tid efter ympningen förete tecken på skrofulos eller tuberkulos är en annan sak, som emellertid icke behöver betyda annat än samtidighet; något förhållande av orsak och verkan behöver ingalunda förefinnas. Skrofulos och tuberkulos äro ju mycket vanliga sjukdomar, men förekomma icke oftare bland ympade än bland icke ympade barn.

Efter anförande av en iakttagelse från Uppsala, fortsätter styrelsen:

Vad särskilt skrofulosen beträffar må erinras om, att den ju är en vanlig barnsjukdom, som mycket ofta uppträder under de tidigaste levnadsåren, alltså under den period, då barnen pläga ympas. Skrofulosen antages bestå uti en viss konstitutionsanomali, som bland annat yttrar sig i benägenhet för körtelansvällningar, hudutslag o. dyl., en viss egenartad »exsudativ diathes», vartill under vissa förhållanden och rätt ofta en tuberkulös infektion tillstöter.

Att ympningen skulle kunna förorsaka en dylik diathes hos de ympade, är helt och hållet uteslutet. Att hos barn, lidande av skrofulos, ympningen, i likhet med varje annan retning, under ogynnsamma omständigheter kan bidra till att framkalla en del obehag, såsom hudutslag o. d., torde däremot icke kunna förnekas. Att så emellertid ingalunda behöver bliva fallet, därom vittnar erfarenheten på det allra bestämdaste.

— — — — Frågan om tuberkulosens överförande genom ympningen har studerats av många allvarliga forskare, varvid dock, såsom ovan sagts, sådan överföring icke kunnat påvisas. Emellertid kan man icke förneka möjligheten av, att tuberkulos kan överföras vid ympning med *humaniserad* lymfa, om denna tages från ett tuberkulöst barn, särskilt om blod eller annan vävnadssaft genom ovarsamhet vid lymfans tagande tillblandats. Att sådan överföring icke ägt rum i någon som helst avsevärd utsträckning kan dock under alla förhållanden med största bestämdhet påstås. Belysande i detta hänseende är tuberkulosens förhållande under 18-hundratalet — ympningens århundrade. — — — —

Beträffande överföring av andra sjukdomar genom ympning med *humaniserad* lymfa har det ibland antagits, att några hudsjukdomar (t. ex. impetigo), ja t. o. m. barnförlamning, överförts vid ympning, i senare fallet därigenom, att lymfa tagits från barn, som varit smittat av, ehuru ännu ej insjuknat i, nämnda sjukdom.

Att under epidemi avgöra, huruvida ympade, som insjukna, ådragit sig sjukdomen genom ympningen, eller om de förvärvat den på samma sätt som icke ympade sjuke i deras omgivning, är naturligtvis vanskligt. Att överförande på detta sätt av smittsamma sjukdomar genom ympning från arm till arm kan äga rum, torde icke kunna förnekas; däremot kan säkert påstås, att det är mycket sällsynt. Emellertid utgör möjligheten av en sådan överföring en maning till att endast undantagsvis använda *humaniserad* lymfa och att, om så göres, gå till väga med största omsorg och särskilt noga pröva den person, från vilken lymfan skall tagas. Man

bör tydligvis även, om möjligt, undvika att ympa, under det att annan sjukdom än smittkoppor uppträder epidemiskt.

Läkarerfarenheter i Sverige.

Medicinalstyrelsen meddelar vidare, att, på förfrågan hos rikets samtliga läkare, om under åren 1908—1912 av dem personligen iakttagits anmärkningsvärda sjukdomsfall eller sjukdomstillstånd såsom följer av vaccination, svar inkommit från 985 läkare. Av dessa hava 940 besvarat frågan med ett enkelt *nej*, medan av övriga 45 omförmälas vissa ogynnsamma iakttagelser, för vilka medicinalstyrelsen redogjort i sitt betänkande. Vidare har lämnats en kritisk redogörelse utav inkomna uppgifter om anmärkningsvärdare sjukdomsfall eller sjukdomstillstånd, vilka anmälts av läkare eller andra personer. Beträffande denna redogörelse får jag, i övrigt hänvisande till medicinalstyrelsens betänkande i förevarande del (sid. 87—90), allenast omförmäla, att i 2 fall möjlighet ansetts föreligga, att barnförslamning överförts genom ympning, att i 1 fall överföring av syfilis genom ympning med humaniserad lymfa ansetts sannolik, att i 1 fall lungsjukdom ansetts vara en följd av ympning samt att uppgifter dessutom lämnats om ett eller annat fall av eksem eller liknande utslag i följd av ympning.

Svenska förbundet mot vaccinationstvånget.

I de av Svenska förbundet mot vaccinationstvånget återopade skrifter har bland annat under titeln: »Vilka vådor kunna vara förenade med vaccinationen?», av dr. Hj. Sellén sammanförts en rad av fall, däri enligt hans uppfattning verkliga, ofta farliga sjukdomar föranletts av vaccinationen. Tillika har därvid omförmäls och återopats ett flertal uttalanden av utländska läkare, som bekämpa vaccinationstvånget. Författaren kommer till resultat, att tusentals iakttagelser tala sitt tysta men allvarliga språk: det är vådor förenade med vaccinationen. Vidare har förbundet återopat en utredning av dr. Hj. Helleday angående vaccinationens olägenheter och faror. Denne författare kommer, efter anförande av åtskilliga fall, huvudsakligast från utlandet, som ansetts ådagalägga vaccinationens stora faror för hälsan, till samma resultat som dr. Sellén. Jag hänvisar till dessa skrifter, som återfinnas i det propositionen bifogade yttrandet från ovan nämnda förbund. De torde böra sammanställas och jämföras med den ingående utredning, som i avdelningen om »Skyddskoppympningens olägenheter och sättet att förebygga dem» innehålles i medicinalstyrelsens betänkande och varur några brottstycken här ovan meddelats.

Utlandets ställning till vaccinationsfrågan.

Såsom ytterligare stöd för den i medicinalstyrelsens betänkande hävdade mening om skyddskoppympningens betydelse återopar styrelsen uttalanden av *utländska auktoriteter på området*.

Utländska auktoriteter.

Jag torde i sådant hänseende allenast böra anföra de citerade uttalandena av särskilda kommissioner, som för vaccinationsspörsmålet utredande varit verksamma i England och Tyskland.

Den kommission, som parlamentet i *England* år 1889 tillsatte för en allsidig utredning av skyddskoppypningen, sammanfattar sitt år 1896 avgivna utlåtande sålunda.

Den engelska kommissionens utlåtande av 1896.

Beträffande det skydd, som av ympningen lämnas mot smittkoppor, uttalas:

- 1) att den minskar mottagligheten för sjukdomen;
- 2) att den förändrar sjukdomens karaktär och gör den a) i mindre grad livsfarlig och b) mildare och av ett mera godartat förlopp;
- 3) att det skydd, som vinnes mot sjukdomen, är störst under de år, som följa omedelbart på ympningen.

Det är omöjligt att med noggrannhet bestämma, huru länge denna period av högsta skydd varar. Ehuru ej i varje fall lika, torde denna period i allmänhet, om den skall angivas, äga en varaktighet av gott 9 eller 10 år.

Vidkommande den förnyade ympningen, revaccinationen, uttalas:

att denna återställer det skydd, som efter en tids förlopp minskats, men att erfarenheten visar, att detta skydd ånyo avtar, så att operationen med vissa mellantider måste förnyas för att tillförsäkra en person det största möjliga skydd, som ympningen kan giva.

Om isoleringens betydelse för smittkoppsjukdomens bekämpande yttrar kommissionen följande:

Vi kunna ej anse någonting vara mera förhastat än slutsatsen att ympningen inom landet utan fara kan övergivas och ersättas av systematisk isolering.

Om en sådan förändring gjordes beträffande våra nu brukliga åtgärder mot smittkoporna och om det, som sattes i stället för skyddsympningen, visade sig sakna förmåga att hindra sjukdomens spridning (man kan ej förutsätta, att det skulle kunna minska faran för dem, som angripas), så vore det omöjligt att utan rysning tänka på följderna. För att undvika missförstånd är det lämpligt att upp-repa, att vi långt ifrån vilja underkänna värdet av en systematisk isolering. Vi hava redan angivit dess vikt. Men vad som kan vinnas därmed såsom hjälpmedel vid sidan av ympningen är en sak; något annat är, huruvida man kan med förtroende sätta isolering i ympningens ställe.

I *Tyskland* har skyddskoppypningen likaledes varit föremål för ingående utredningar både 1885 och 1898. Av den tyska kommissionen sistnämnda är fastslås följande sats:

Den tyska kommissionens utlåtande av 1898.

1) en genomgången koppssjukdom lämnar med sällsynta undantag skydd mot upprepat anfall av samma sjukdom;

2) ympning är i stånd att åstadkomma liknande skydd;

3) varaktigheten av det genom ympning vunna skyddet mot koppor växlar inom vida gränser, men utgör i genomsnitt 10 år;

4) för att ernå ett tillräckligt skydd genom ympning är minst *en* koppa nödvändig;

5) förnyad ympning efter förloppet av 10 år efter första ympningen är nödvändig;

6) ett gott ympningstillstånd hos omgivningen förhöjer det relativa skydd, som individen förvärvat mot koppssjukdom, och ympning medför därför icke blott ett individuellt utan även ett allmänt gagn i förhållande till smittkoppparan;

7) ympningen kan under vissa förhållanden vara förenad med fara för den ympade. Vid ympning med humaniserad lymfa är faran för överföring av syfilis, ehuru utomordentligt ringa, dock icke helt och hållet utesluten. Av andra ympskador förekomma påtagligen blott tillfälliga sårjukdomar. Alla dessa faror kunna genom sorgfälligt utförande av ympningen inskränkas till en så ringa omfattning, att nyttan av ympningen oändligt överväger de möjliga skadorna;

8) sedan ympningens införande har ingen vetenskapligt påvisbar tillväxt av vissa sjukdomar eller av dödligheten i allmänhet gjort sig gällande, som kan anses såsom en följd av ympningen.

Av kommissionens slutsatser må för övrigt följande anföras.

Smittkopporas stora smittsamhet, som icke ger oss möjlighet att med rimliga kostnader på vanligt sätt enbart med isolering och liknande åtgärder kunna behärska deras stora dödlighet, deras smärtsamma förlopp och svåra följsjukdomar, motiverar alldeles särskilda åtgärder.

Det skydd, ympningen giver, är för den, som fördomsfritt granskar förhållandena, oomtvistligt.

Angående den tid, skyddet varar, ha åsikterna varit mycket delade, detta dels beroende på, att många gånger uppgifterna om verkställda ympningar varit alldeles felaktiga och dels även därför, att man ansett, att, om vid en förnyad ympning positivt resultat erhöles, detta betydde, att skyddet vid denna tid upphört. Nu känna vi, att detta icke är fallet, utan att skyddet räcker betydligt längre, än vad denna reaktion utvisar, och får kontrolleras på helt annat sätt.

Utföres ympningen med animal lymfa, äro de farhågor, som ofta bysts för att med humaniserad lymfa vissa smittsamma sjukdomar skulle

kunna införas, hävda, då dels dessa sjukdomar aldrig finnas hos de djur, med vilkas hjälp lymfan erhålles, och dels själva tillvägagångssättet vid lymfans beredning utesluter en sådan fara.

Slutligen kommer farhågan för att skyddskoppymningen skulle nedsätta barnens motståndskraft mot andra sjukdomar samt göra dem svagare. Dödlighets- och sjukdomsstatistiken från det århundrade, under vilket skyddsymningen använts, talar härvid ett fullkomligt lugnande språk, som icke kan giva minsta stöd för en sådan farhåga.

*Andra länders lagstiftning* på förevarande område visar också, att obligatorisk skyddskoppymning i det alldeles övervägande antalet stater upprätthålles och flerstädes skärpts under senare år. Under hänvisning till den redogörelse härför, som lämnats i medicinalstyrelsens betänkande, må här allenast erinras om följande.

*Utländsk  
lagstiftning*

I *Danmark* föreskriver en lag av 1871, att varje barn skall ympas före fyllda 7 år; förnyad ympning är obligatorisk allenast vid armén; vid koppepidemi å viss plats kan dock påbjudas ympning för en var därstädes vistande person, som ej haft skyddskoppor eller genomgått smittkoppor.

I *Norge* förefinnes, enligt författningar av 1810 och 1811, allmän ympningsplikt endast vid koppepidemi; dock får intet barn intagas i skola eller uppfostringsanstalt utan att vara skyddsympat eller hava genomgått koppor, med undantag dock för folkskolorna. Genomgången ympning erfordras jämväl för konfirmation, giftermål, militärtjänst, anställning som lärling i hantverk samt för understöds erhållande av eller upptagning i offentliga stiftelser.

I *Tyskland* bestämmer en lag av 1874, att varje barn skall ympas före utgången av det närmast födelseåret följande kalenderåret ävensom att varje barn i offentlig eller enskild skola skall underkastas förnyad ympning inom det år, då det fyller 12 år, så framt det ej haft smittkoppor eller med framgång undergått förnyad ympning under loppet av de senaste fem åren. För inträde i armé och flotta fordras förnyad ympning.

I *England* påbjuder en lag av 1898, att ympning av barn skall ske före sex månaders ålder, så framt ej barnets föräldrar eller målsmän inom 4 månader efter barnets födelse inför domare på heder och samvete avgiva en förklaring, att de anse ympningen kunna medföra skada för barnets hälsa.

Vad *Frankrike* beträffar, föreskriver en lag av 1902, att ympning är obligatorisk under loppet av första levnadsåret och att förnyade ympningar skola ske under det 11:te och det 21:sta levnadsåret.

I *Italien* skola, enligt en lag av 1888, barn ympas under första levnadsåret och ånyo ympas i skolan, om vid intagning därstädes 10 år förflutit från första ympningen. Förnyad ympning fordras dessutom vid inskrivning i hären eller flottan, för anställning i kommunal tjänst och i vissa ämbetsbefattningar samt vid intagning i straffanstalt.

Allmän ympning äger rum vid koppepidemi.

I *Spanien* är, enligt en förordning av 1903, ympning och förnyad ympning obligatoriska vid smittkoppepidemi.

För mottagning i skola eller annan offentlig anstalt (med undantag av sjukhus) fordras bevis om ympning eller förnyad ympning, som skall vara utförd, den förra före utgången av 2:dra levnadsåret och den senare under tiden mellan 10:de och 20:de åren.

I *Finland*, flertalet av kantonerna i *Schweiz*, i *Portugal*, i *Ungern* och i *Rumänien* är skyddskoppympning för barn likaledes obligatorisk.

Slutligen torde böra omförmälas, att vaccinationstvång och revaccination under senaste åren införts jämväl i *Japan*, där man förr lidit av svåra smittkoppepidemier.

Däremot är obligatorisk skyddskoppympning icke föreskriven i *Ryssland*, i *Österrike* (där dock ympning sedan 1891 är föreskriven för intagande i folkskolor, barnhus och försörjningsanstalter), i *Holland* (där lärare och elever vid offentliga skolor dock skola vara ympade; ympningstvång för intagning i skola förefinnes icke) och i *Belgien* (där dock vissa mindre betydelsefulla undantag finnas).



*Behovet av  
ny lagstiftning  
om skydds-  
koppympning.*

Att behovet i vårt land av en ny lagstiftning rörande skyddskoppympningen länge förelegat framgår redan av den korta historik, jag tidigare lämnat.

*Medicinal-  
styrelsen.*

I medicinalstyrelsens förberörda skrivelse den 8 juni 1894 har styrelsen utförligt behandlat de brister, som vidlåda de nuvarande bestämmelserna i detta ämne. Dessa hava befunnits huvudsakligen bero därpå, att en stor del av landets befolkning på grund av bristande kontroll aldrig blivit ympad. Många hava undandragit sig ympning av ren liknöjdhet, då de på grund av de relativt sällan uppträdande epidemierna ansett den överflödig; andra hava varit principiella motståndare till ympningen och av denna anledning avsiktligt hållit sig undan.

En ytterligare anledning till att förhållandena på detta område äro otillfredsställande och att, ehuru vårt land under nära ett århundrade haft ympningstvång, upprepade epidemier ej kunnat undvikas, har varit den, att ingen allmän förnyad skyddskoppympning (revaccination) funnits påbjuden, vilket gjort, att även de, som en gång underkastats ympning, på grund av att deernas skyddande förmåga icke gör sig gällande mer än ett begränsat antal år, efter denna tid ånyo varit mottagliga för smittkoppor.

Då nu, anför medicinalstyrelsen i sitt förevarande betänkande, 60 år förflutit, sedan gällande vaccinationsförordning utfärdades, hava natur-



ligtvis förhållanden hunnit inträda, som göra, att icke endast skärpt kontroll över förordningens efterlevande visat sig nödig, utan även andra, av den praktiska erfarenheten eller vetenskapens utveckling betingade ändringar däri behöva genomföras.

Jag vill redan nu meddela, att jag på grunder, som jag senare blir i tillfälle att närmare utveckla, ansett mig böra föreslå bibehållande av obligatorisk skyddskoppypmpning för hela folket. Att lagstiftningen härom kräver en vittgående omarbetning, lärer emellertid vara klart genom den av medicinalstyrelsen framlagda utredning. Ytterligare stöd härför finner jag i riksdagens uttalanden 1908 och 1913.

Departements-  
chefen.

Under de senare åren hava, på sätt förut erinrats, jämväl i vårt land motståndarna till den obligatoriska skyddskoppypmpningen sett sina led tillväxa; antalet av dem, som undandraga sig sådan ympning, är tvivelsutan också i tillväxt. Detta synes framgå av den i medicinalstyrelsens betänkande (sid. 11—13) intagna tabellen över skyddskoppypmpningen i Sverige under tiden 1801—1910.

Vidare är det otvivelaktigt, att ingalunda alla, som i vaccinationsjournalerna antecknats såsom vaccinerade, verkligen haft skyddskoppor. Många barn bliva ympade av oskickliga vaccinatörer och antecknas såsom med framgång vaccinerade, ehuru vid sedermera företagen läkarundersökning inga eller alltför otillräckliga tecken av nyligen genomgångna skyddskoppor kunnat spåras. I åtskilliga fall antecknas också, att vaccinationen lyckats, ehuru vaccinatören icke varit i tillfälle att besiktiga den ympade och således lämnat sin uppgift om vaccinationens framgång allenast efter föräldrars eller målsmäns utsago eller antaganden.

Dessa förhållanden visa uppenbart hän på behovet av effektivare inseende än nu över att det med skyddskoppypmpningen avsedda syftet verkligen vinnes. Ett fullständigt och i alla detaljer genomtänkt kontrollsystem är således nödigt, men uppmärksamheten måste tillika inriktas därpå, att ett sådant system icke blir så invecklat, att kontrollen snarare försvagas än stärkes.

En bland de mest betydande bristerna i nuvarande lagstiftning om skyddskoppypmpning är, att förnyad sådan ympning icke är för något fall obligatoriskt påbjuden. Den uppmaning härtill, som innehålles i nuvarande reglemente om skyddskoppypmpningen i riket, har alltför litet uppmärksamrats; och det är allenast vid hotande eller ut-

bruten smittkoppepidemi, som revaccination i någon avsevärdare omfattning förekommer.

Nu gällande bestämmelser lämna vidare otillräckliga garantier för att ett otadligt ympämne (vaccin), lätt tillgängligt för alla, ständigt står till buds, liksom att anställda ympare sitta inne med erforderlig utbildning för att med omdöme och skicklighet kunna verkställa skyddskoppympling. Vid sist berörda förhållanden har riksdagen också i sina förut omnämnda skrivelser den 5 maj 1897 och den 28 maj 1908 fäst uppmärksamhet.

Men härtill komma särskilda omständigheter, vilka göra frågans snara upptagande till lösning synnerligen trängande. Dessa omständigheter hänföra sig till det pågående förhärjande kriget.

Det pågående kriget en fara för smittkoppepidemier.

Det är tyvärr att befara, att utbredda och svåra epidemier kunna följa i spåren av allt elände och all nöd, som kriget redan medfört och ytterligare skall komma att medföra. Bland dessa epidemier äro smittkopparna kanske den, som närmast hotar oss. Den tidigare omnämnda smittkoppepidemien efter fransk-tyska kriget 1870—71, vilken sträckte sig över stora delar av Europa och jämväl svårt hemsökte vårt land, visar, hurusom utbredda smittkoppepidemier lätt följa i spåren av ett större krig.

Med de allmänt förbättrade hälsovårdsförhållandena under de senaste årtiondena överallt i Europa och de stora framsteg, som det militära sanitetsväsendet likaledes torde hava undergått sedan 1870—71 års krig, borde dock goda utsikter förefinnas att efter det nu pågående kriget eventuellt uppkomna smittkoppepidemier skola kunna hållas inom snävare gränser än epidemien efter kriget 1870—71. Men erinras må å andra sidan att, i jämförelse med det sistnämnda kriget, så många flera länder nu äro invecklade i krig och bland dessa också sådana, där smittkopparna äro stationära och årligen skörda talrika offer. Antalet krigsfångar, som torde komma att spridas över en god del av Europa, blir också sannolikt betydande. I nu berörda omständigheter ligger därför en ytterligare fara för smittkoppepidemiens uppkomst och utbredning genom kriget. Då man därjämte tager i betraktande denna sjukdoms starka smittsamhet samt den livliga genomgångstrafik för personer och gods, som försiggått i vårt land under de senare månaderna och som sannolikt kommer att fortfara, så länge kriget varar, och under tiden närmast därefter, måste det anses vara särskilt påkallat, att vårt land just nu söker rusta sig för mötande av möjliga epidemier av denna art.

En tidsenlig lagstiftning om skyddskoppymning kan i sin mån icke oväsentligt minska faran.

\* \* \*

De viktigaste spörsmål, som en ny lagstiftning rörande skyddskoppymningen har att taga ståndpunkt till, hänföra sig *dels* till spörsmålet, om obligatorisk skyddskoppymning för hela folket i barndomen bör upprätthållas, *dels* till de krav, som kunna uppställas på förnyad skyddskoppymning, revaccination, i allmänhet eller för vissa kategorier personer eller vid särskilda tillfällen, *dels ock* slutligen till de garantier, som böra krävas för att ympningen må bli sakkunnigt och på för den ympade ofarligt sätt verkställd, med avseende på de huvudsakligast frågorna om fullt kompetenta ympare samt om det lämpligaste ympämnet träda i förgrunden.

Jag skall därför nu övergå till behandling av dessa spörsmål och se till, huru desamma synas böra för närvarande lösas och vinna uttryck i lagbestämmelser, varefter jag, i sammanhang med den speciella motiveringen till erforderliga stadganden i övrigt rörande skyddskoppymningen, torde få upptaga en del andra viktigare detaljspörsmål i ämnet.

Det för hela skyddskoppymningens ordnande grundläggande spörsmålet är, *huruvida den obligatoriska skyddskoppymningen av hela folket under barndomen bör bibehållas eller ej.*

**Obligato-  
risk skydds-  
koppym-  
ning av  
barn.**

Medicinalstyrelsens nu föreliggande lagförslag upptager obligatorisk barnympning, framflyttad från nu föreskriven tid — innan barnet uppnått två års ålder — till senast under det kalenderår, under vilket barnet fyller sex år.

*Medicinal-  
styrelsens  
förslag.*

I själva huvudfrågan, den obligatoriska skyddskoppymningens bibehållande, anför medicinalstyrelsen, att styrelsen varit fullt enig såväl inom sig som med samtliga de för utredningen av denna fråga tillsatta sakkunniga. Såsom stöd för sin mening har styrelsen åberopat hela den framställning om vaccinationsspörsmålet, som styrelsen lämnat, samt den stora enigheten bland de svenska läkarna om barnympningens gagn och betydelse.

Att ympningsförfarandet från början kommit att främst rikta sig på barnen, har sin orsak i, att smittkoppsjukdomen haft en utpräglad typ av barnsjukdom. I följd härav och då man under tiden närmast efter skyddskoppymplingens införande antog, att den en gång ympade bleve för hela sitt liv immun mot smittkoppor, är det uppenbart, att man strävade efter att redan under de allra första levnadsåren skyddskoppympa barnen. I alla de länder, som anslöto sig till ett mer eller mindre utpräglat vaccinationstvång för hela folket, infördes också barnympning och fastställdes dess verkställande till barnets första eller andra levnadsår, en anordning, som, på sätt i den förut lämnade redogörelsen för utländsk lagstiftning i ämnet meddelats, ännu i allmänhet vidhålles.

Av 985 läkare, som besvarat de av medicinalstyrelsen utsända frågeformulären rörande bibehållandet av den obligatoriska folkympningen, hava 973 förordat tvångsympning i barnåldern, medan blott 12 uttalat sig mot en obligatorisk sådan ympning. De överläggningar i denna fråga, som förts inom svenska läkarsällskapet åren 1896 och 1908, utvisa likaledes stor enstämmighet i uppfattningarna om barnympningens gagn och betydelse.

Avgivna  
yttranden.

I de över medicinalstyrelsens ifrågavarande förslag nu avgivna yttrandena har med stor enstämmighet av läkare och myndigheter uttalats, att en allmän ympning av hela folket i barndomen är nödig och därför bör bibehållas.

En skiljaktig uppfattning i detta hänseende har dock kommit till uttryck, förutom i det förut berörda yttrandet av svenska förbundet mot vaccinationstvånget, av professorn vid Karolinska institutet Israel Holmgren. Vid lärarkollegiets vid institutet behandling av medicinalstyrelsens ifrågavarande betänkande har professor Holmgren, med avseende å den allmänna obligatoriska folkvaccineringen uttalat sig på följande sätt:

Professorn  
I. Holmgren.

»Frågan om den obligatoriska skyddskoppymningen har städse visat sig äga förmåga att uppröra sinnena på ett sätt, som eljest brukar vara religiösa eller politiska stridsämnen förbehållet, och som man vid behandlingen av medicinska spörsmål i allmänhet är förskonad ifrån.

Detta är ett påtagligt vittnesbörd om, att subjektiva känslöstämningar ingripit förvirrande i frågans sakliga bedömande.

För min del är jag övertygad därom, att en god del av denna förvirring framkallats därav, att man icke vederbörligen beaktat, att ympspörsmålet består av två alldeles skilda huvudfrågor, vilka strängt måste hållas isär, nämligen dels frågan om, huru ympningen med kokoppor inverkar på organismen, och framför allt om den

lämnar skydd mot koppsmitta, således en mera rent medicinskt vetenskaplig fråga, dels för det andra frågan om vilka lagstiftningsåtgärder, som vår medicinska kunskap om vaccinationens verkningar bör föranleda, således en fråga av mera praktisk art, tillhörande den allmänna hälsovården och samhällshygienen.

Vad den första frågan beträffar framgår av medicinalstyrelsens ifrågavarande betänkande, att ingen anledning finnes att betvivla, att den så kallade vaccinationen lämnar ett skydd mot smittkoppor, som för viss tid är absolut och för en ytterligare tidrymd relativt. Vidare framgår av betänkandet, att erfarenheten icke bekräftat de från en del håll framkastade farhågorna, att vaccinationen skulle medföra skadliga biverkningar på organismen.

Vaccinationen är sålunda istånd att utan risk för hälsotillståndet i övrigt skydda den ympade individen mot smittkoppor.

Denna första del av vaccinationsspörsmålet tyckes mig ligga fullt klar.

Vad återigen beträffar den andra huvudfrågan, nämligen vilka lagstiftningsåtgärder, som böra baseras på denna kännedom om vaccinationens skyddskraft mot smittkoppor, så är den betydligt svårare att besvara.

I sitt förslag till lag om skyddskoppypmpning föreslår medicinalstyrelsen i huvudsak följande åtgärder:

I:o) oberoende av smittkoppepidemi: vaccination av alla barn, revaccination av härens manskap jämte några andra yrkesgrupper;

II:o) under smittkoppepidemi: vaccination av smittkällans omgivning i vederbörlig utsträckning.

Den viktigaste huvudfrågan är givetvis, om den obligatoriska vaccineringsen av hela nationen under barndomen bör bibehållas eller ej. Vid bedömandet härav måste man till en början göra klart för sig, att ett jakande svar på denna fråga visserligen icke följer som ett korollarium till uppfattningen om, att vaccinationen lämnar ett visst individuellt skydd mot smittkoppor.

Man måste också lämna klara bevis för att smittkoppor utgöra en stor fara för samhället och att den obligatoriska vaccineringsen av hela nationen i barndomen är ett effektivt och för samhället oumbärligt skydd mot denna fara. Jag kan icke finna, att i betänkandet tillräckliga skäl förebragts för en sådan uppfattning.

Smittkoppor ha i vårt land under de sista årtiondena uppträtt mycket sparsamt. I betänkandet finnes en tabell över smittkopporas förekomst 1883—1911, varav man ser, att på de sista 15 åren uppträtt sammanlagt 138 fall, cirka 9 om året. Detta synes innebära och tolkas också allmänt så, att under nuvarande förhållanden, då sedan länge vaccinationen i barndomen varit obligatorisk, smittkoppor hos oss icke ha någon jordmån för sin utbredning. Men är det verkligen vaccineringsen under barndomen, som är anledningen till denna lyckliga förändring?

Som av betänkandet framgår, har man funnit, att vaccinationen lämnar skydd mot koppsmittan i cirka 10 år. Efter denna tid är individen åter mottaglig för densamma, om han än kan påräkna, att den skall förlöpa lindrigare än hos en ovaccinerad. Under hittills rådande vaccinationsförhållanden befinner sig, fränsett barnen och en viss del av de värnpliktiga, den övervägande massan av vårt folk å andra sidan dessa tio år, då absolut skydd av vaccineringsen kan påräknas. Redan härav måste man draga den sannolika slutsatsen, att största delen av vårt folk icke är immun mot koppsmitta. Om epidemierna numera hos oss endast ge upphov till ett ringa antal sjukdomsfall, så kan detta alltså, teoretiskt sett, icke i huvudsak bero på det skydd, som den under barndomen eller värnpliktstiden förrättade vaccinationen medfört.

Detta teoretiska resonnemang bekräftas, som mig synes, fullständigt och avgörande av erfarenheten. Låt oss tänka efter, hur det går till, när en koppepidemi uppkommer och utvecklas. Smittan inkommer med någon person från utlandet; denna person smittar sin omgivning; hälso- och sjukvårdsmyndigheterna ingripa, man isolerar så gott man kan, vaccinerar alla, som varit eller rimligen kunna tänkas bliva utsatta för smittorisken, och efter några 10-tal fall, ofta mycket mindre, är epidemien utslöcknad. Detta har på senare tider varit det typiska förloppet i vårt land.

Kan nu rimligen den föregående vaccineringen i barndomen tillräknas förtjänsten av detta förlopp? Påtagligen icke. Det är den sjukas omgivning, som insjuknar, de personer, med vilka han kommit i beröring, så framt de ej genom nyligen skedd vaccination äro immuna, och sedan i andra hand de, som komma i beröring med de först insjuknade. Att den sjuke smittar sin omgivning, bevisar naturligen, att omgivningen är mottaglig för smittkoppor trots vaccineringen i barndomen. Ingen rimlig anledning finnes att antaga, att icke befolkningen i övrigt företer samma grad av mottaglighet för smittkoporna. Trots detta stannar epidemien vid några 10-tal fall. Varför sjukna ej ofantligt många fler? Tydligt är därför, att de ej kommit i beröring med smittämnet eller genom skyndsamt företagen vaccination hunnit förskaffa sig immunitet. Någon annan förklaring gives helt enkelt icke.

Jag kan ej finna annat än att de nu påpekade förhållandena lämna ett logiskt bindande bevis för, att vaccinationen i barndomen icke kan tilldelas huvudförtjänsten av, att koppmorbiditeten på senare tid hos oss varit så låg. Det är tvärtom alldeles påtagligt, att det är isoleringen och ympningen i epidemiens omgivning, som äro de avgörande för epidemiens begränsning. Ett mycket vackert exempel härpå synes mig den nyligen timade epidemien här i Stockholm lämna. I denna epidemi insjuknade 36 personer. Samtliga dessa voro vaccinerade i barndomen. Det visade sig här, liksom vid andra epidemier, att risken för den sjukas omgivning att bliva smittad är mycket stor, undantagandes för de personer, som under de närmast föregående åren vaccinerats. Vaccinationen i barndomen lämnar påtagligen för den vuxne icke längre skydd.

Däremot är risken för andra än dem, som komma i direkt beröring med de sjuka, mycket liten. Möjligen på något enda undantag när, kunde i alla fallen vid denna epidemi konstateras en direkt samvaro med någon av de sjuka. På sjukhuset S:t Göran, där den först insjuknade låg relativt länge odiagnostiserad, uppträdde, trots riklig kommunikation mellan den smittade avdelningen och sjukhusets övriga delar via sköterskepersonalen, ekonomidepartementet och så vidare, icke ett enda fall av smittkoppor på de andra sjukavdelningarna.

Påtagligen ligger i dessa förhållanden förklaringen till, att epidemien icke fick större utbredning.

Ingen kan nämligen betvivla, att hundratusenden av Stockholms befolkning, ehuru vaccinerade i barndomen, skulle liksom dessa 36 ha insjuknat i smittkoppor, om de blivit utsatta för smittan. Men de sjuknade icke och förklaringen härtill måste ligga däri, att de genom isoleringen av de sjuka och immuniseringen av smittokällornas omgivning förmedels skyndsamt vaccination aldrig blivit utsatta för infektionsmöjligheten.

Det synes mig, av vad jag nu anfört, alldeles uppenbart, att en obligatorisk vaccination i barndomen icke är i stånd att förhindra, att en i landet inkommen smittkoppepidemi når huru stor utbredning som helst. För att genom vaccination förhindra uppkomsten och utbredningen av smittkoppepidemier fordras påtagligen, att revaccination för varje genomlupet levnadsdecennium påbjöds.

Det nu sagda gäller koppepidemiernas omfattning. Annorlunda ställer sig saken, om man tänker på epidemiernas mer eller mindre svårartade karaktär. Det synes i detta avseende sannolikt, att redan en enda vaccination i barndomen lämnar en viss garanti för ett relativt godartat förlopp av en långt senare ådragen variola. Men denna omständighet kan enligt min mening omöjligt utgöra något berättigande för ett lagstadgande om obligatorisk barnvaccinering. Ty då det av koppstatistiken framgår, att sedan länge de hos oss uppkomna koppepidemierna kunna begränsas till ett ganska ringa antal fall (enligt min bestämda uppfattning på grund av isolering av smittobärarna och vaccinering av omgivningen), så följer därav, att omsorgen om att detta ringa antal fall måtte förlöpa så lindrigt som möjligt icke är ett samhällsintresse av så betydande omfattning, att för den skull vaccinationen av hela folket i barndomen kan ifrågasättas.»

Professor Holmgren vann icke något understöd bland lärarkollegiets övriga medlemmar för sin mening om obehövligheten och olämpligheten av barnympningen; och anförde därvid professor *Santesson*, att, enligt hans bestämda uppfattning, vaccinering av hela folket genom ympning av barnen spelar en stor och välsignelsebringande roll. Detta visades bland annat av tillståndet i andra kulturländer, där tvångsvaccination ej är rådande, såsom till exempel i England. Där torde väl, anför professor *Santesson*, i det hela hygienien stå lika högt som hos oss, men likväl är därstädes kampen mot kopporna vida svårare än i Sverige, där vaccinationen är allmännare genomförd. Barn, som ej äro vaccinerade, torde ännu lättare än vuxna drabbas av koppsmitta och få sjukdomen i svårare form samt förete större dödlighet än äldre. Man vore därför skyldig göra vad man kunde för att skydda dem.

Karolinska  
institutets  
lärarkolle-  
gium.

För egen del får jag, beträffande frågan om vidhållande av en obligatorisk skyddskoppypmpning av hela folket, ansluta mig till medicinalstyrelsens förslag.

Departement-  
chefen.

En dylik ympning är uppenbart ett tvång på individen i samhällets intresse — ett tvång, som beklagligtvis många människor känna som obehörigt. Men jag kan ej finna detta tvång så artskilt från andra tvångsåtgärder, som i det helas intresse och för allas välfärd påläggas enskilda samhällsmedlemmar, att det bör principiellt avvisas.

Avgörande för frågan om den allmänna folkvaccineringen är enligt min mening närmast, huru svaren utfallit på följande två spörsmål. Det ena — är en dylik folkvaccinering ett nödvändigt medel i kampen mot smittkoppsjukdomen? Och det andra — kan en dylik skyddskoppypmpning verkställas utan fara och risk för den ympade?

Den förra frågan besvaras med nära nog enhälligt ja av landets medicinska läroanstalter och myndigheter samt den praktiska läkar-konsten. De överläggningar i denna fråga, som åren 1896 och 1908 fördes inom svenska läkarsällskapet, visa likaledes stor enstämmighet i uppfattningarna om barnympningens gagn och betydelse. Utlandets erfarenheter och lagstiftning gå i alldeles övervägande grad i samma riktning. Det synes mig omöjligt att med fog påstå, att icke skyddskoppypmpningen ger ett skydd, som för viss kortare tid är absolut och som i allmänhet gör en även långt därefter ådragen koppssjukdom lindrigare till sitt förlopp. En all-

män ympning förhöjer det relativa skydd, som individen förvärvat, och medför därför också ett allmänt gagn i förhållande till smittfaran. Det är därför fullt befogat av samhället att påbjuda en sådan skyddsåtgärd. Det vore också, enligt min mening, ödesdigert, om man nu ej upprätt-hölle en anordning, som under nära ett sekel varit gällande och som åtminstone bidragit till, att vårt land under senare år förskonats från svårare smittkoppepidemier.

De, som hysa en annan mening rörande vaccinationens behövlighet, hänvisa till, att sjukdomen hos oss alltid införes utifrån och att de relativt få smittkoppepidemierna under senare åren lyckligt bekämpats genom isolering och internering av de koppsmittade och dem, med vilka de kommit i beröring. Dylika åtgärder samt hygieniska förbättringar i allmänhet anses därför av denna menings förfäktare fullt tillräckliga till bekämpande av smittkoppsjukdomen och till och med vida verksammare än vaccinationen.

Det må vara obestriddigt, att smittkoppepidemierna hos oss under senare år alltmer avtagit i antal och omfattning och att vårt land i allmänhet måste anses mindre utsatt för smittkoppsfara än t. ex. England med sin ofantliga sjötrafik till och från alla jordens länder. Isoleringens betydelse för förhindrande av smittkoppsjukdomens spridning kan icke förnekas, men motväges genom smittkoppornas långa inkubationstid, 10—13 dagar, samt svårigheten att genast från början alltid igenkänna smittkoppuslaget. Denna omständighet framgår klart av 1913 års epidemi i Stockholm, då den därunder först insjuknade vårdades på landets förnämsta specialsjukhus för hudsjukdomar, utan att diagnosen från början kunde bestämmas.

Om man med uteslutande av ympningen skulle lita endast till isolering och observation, torde, såsom medicinalstyrelsen framhållit, dessa åtgärder behöva vidtagas i långt större utsträckning än vad som i förening med ympning är behövt. Kostnaderna skulle växa högst betydligt och ingripandet i den personliga friheten bliva långt större, under det att effekten med säkerhet skulle bliva mindre. Internering och observation av de sjukas umgänge samt desinfektion äro nödvändiga moment i kampen mot smittkopporna, men de utesluta icke behovet av det ytterligare skyddsmedel, som ympningen innebär. Professor Holmgren konstaterar också i sitt förut åberopade yttrande, att ingen anledning finnes att betvivla, att icke vaccinationen lämnar ett skydd mot smittkoppor, som för viss tid är absolut och för en ytterligare tidrymd relativt.

Den redogörelse av professor A. Pettersson rörande smittkoppdödligheten i olika åldrar i Sverige 1776—1875, som fogats till medicinal-



styrelsens betänkande och som jag tidigare berört, visar en betydlig förskjutning efter vaccinationstvangen införande i dödligheten till nackdel för de äldre åldersklasserna, medan den väsentligen sjunkit i åldern 1—10 år, den eljest mest mottagliga åldern för smittkoppsjukdomen. Detta förhållande torde vara ett bevis för, att just den hos oss gällande barnympningen visat en verkligt skyddande kraft, samtidigt som frånvaron av revaccinationstvang medfört ökat antal smittkoppsfall bland vuxna. Samma förhållande har iakttagits i Danmark, där under åren 1890—1899 89 fall av smittkoppor inträffade bland personer under 15 år — i Danmark är, såsom förut omförmäls, barnympningen utsträckt till barnets 7:de år —, mot 288 fall bland äldre personer.

Av allt vad som förekommit i denna fråga synes mig vara klart, att en kombination av obligatorisk skyddskoppypmpning med isolerings- och desinfektionsåtgärder innebär det bästa värn mot smittkoppor, som på vetenskapens nuvarande ståndpunkt kan givas.

Det andra spörsmål, på vars besvarande synes bero, om den obligatoriska folkympningen bör bibehållas, är, huruvida en dylik ympning kan verkställas utan fara eller risk för den ympade. Den ingående redogörelse, medicinalstyrelsen lämnat för skyddskoppypmpningens faror och olägenheter och varav jag ovan anført väsentliga delar, ådagalägger, att dessa faror uppträda mera i undantagsfall och att de i alla händelser kunna undanröjas eller åtminstone reduceras till en obetydlighet. Förutsatt att i största möjliga utsträckning animalt ympämne kommer till användning och att ympningen anförtrors åt fullt kompetenta personer, är risken för individen av ympningen mycket liten. Sedan skyddskoppypmpningens införande har, såsom också konstaterats av den tyska kommissionen av 1898, ingen vetenskapligt påvisbar tillväxt av vissa sjukdomar eller av dödligheten i allmänhet gjort sig gällande, som kan anses såsom en följd av ympningen. Ur den synpunkt, varom nu är fråga, kan således, enligt min uppfattning, icke något hinder förefinnas mot ett vaccinationstvang för hela befolkningen, men angeläget är också att vid den lagstiftning, som nu förberedes, söka tillse, att sådana bestämmelser träffas, att ympningen blir ofarlig.

På grund av vad sålunda anförts och vad av medicinalstyrelsens betänkande framgår, kan jag således icke annat än förorda, att en obligatorisk skyddskoppypmpning av hela folket, förlagd till barnaåldern, fortfarande upprätthålles i vårt land.

Framflyttning  
av åldern  
för barn-  
ympning.

Till stöd för sitt förslag om framflyttande av ympningstvänget intill barnets sjätte levnadsår har medicinalstyrelsen huvudsakligen anfört följande.

Medicinal-  
styrelsen.

Den tidigaste barnåldern är, såsom statistiken lär, den för sjukdomar och dödsfall mest utsatta. Många av de sjukdomar, som träffa barn i denna ålder, tros nu, ehuru helt visst med orätt, bero på skyddsympningen, som sålunda ofta får bära skulden för dessa åkommor. Det kan därför ur denna synpunkt vara befogat att uppskjuta ympningen till en tidpunkt, då barnet vunnit bättre krafter och stadigare hälsa, men innan det nått skolåldern och sålunda dels blir mera utsatt för smitta och faror från andra håll än hemmet och dess omgivning, dels även i sin tur mera farligt för andra.

Det är vidare otvivelaktigt förbundet med viss svårighet att få barnen i den tidigaste åldern inställda till vaccinationsmöten och avsyningar, särskilt på landet, och mödrarna äro helt naturligt mera känsliga för ingrepp å barnen under deras tidigaste år, än om ympningen förlägges till barnets mer framskridna ålder.

Avgivna  
yttranden.

Förslaget i nu förevarande del har jämväl vunnit övervägande anslutning i de nu avgivna yttrandena. Dock äro meningarna häröfom icke så eniga som beträffande ympningstvängets upprätthållande.

Från flera håll har sålunda gjorts gällande, att den föreslagna framflyttningen av ympningen vore en obehörig eftergift åt vaccinationstvängets motståndare. Vidare kunde därav befaras större svårighet att verkställa ympningen av barnen, då dessa vid en högre ålder vore omedgörligare. Jämväl ökad motvillighet hos föräldrarna mot ympningen kunde därvid emotses. Då med genomförande av medicinalstyrelsens förslag ympningen säkerligen komme att i regel ske vid 6-års-åldern, skulle, påpekas det vidare, den större kraft, rörlighet och företagsamhet, som barnen i den nämnda åldern äga i jämförelse med späda barn, föranleda vissa svårigheter med avseende å iakttagandet av nödig stillhet och aktsamhet efter ympningen. Följden härav kunde komma att visa sig dels i ökade subjektiva och objektiva olägenheter av det på ympningen följande febertillståndet, dels i överförandet av ympämnet från pustlerna till ställen, där det kunde framkalla olägenheter, t. ex. ögonen. De späda barnen vore vidare så mottagliga för koppsmitta, att de snarast möjligt behöfde förlänas det skydd för sådan smitta, som ympningen medförde.

Å andra sidan har, med förordande av förslaget om ympningens framflyttande, bland annat framhållits, att faran för smitta vore mindre, ju yngre barnet vore. Under den tidigaste åldern vore barnets beröring med andra personer ringa och risken att ådraga sig smittkoppor obe-

tydlig, helst koppsmittan ej längre vore en inhemsk sjukdom utan i vårt land numera alltid infördes på nytt från utlandet. Medicinalstyrelsens förslag gäve däremot ett effektivare skydd än nu gällande bestämmelser just under skolåldern, den tid då faran för spridning av epidemier i allmänhet är störst. Dödligheten under de två första levnadsåren, särskilt under det första, är alltid stor, och allt borde därför undvikas, som i någon, om än så ringa, mån kunde nedsätta barnets motståndskraft. Kontrollen bleve dessutom lättare, om ympningsplikten sammanfaller med skolåldern.

De skäl, som anförts för medicinalstyrelsens förevarande förslag, samt den övervägande tillslutning, den ifrågasatta framflyttningen av ympningsåldern vunnit bland läkarna och eljest i de avgivna yttrandena, synas mig böra föranleda till ett godkännande av medicinalstyrelsens förslag jämväl i denna del. De invändningar, vilka framkommit mot förslaget, om de också äro av en viss betydelse, torde ingalunda vara avgörande. Den stora dödlighet, som förekommer bland de späda barnen, gör det påkallat att uppskjuta ympningen till en tid, då barnen äro mera motståndskraftiga i allmänhet. Visserligen utgör ympning ett ofarligt och relativt ringa ingrepp, men i vissa undantagsfall och hos klena barn bör varje åtgärd undvikas, som kan få sken av att nedsätta barnets allmänna hälsotillstånd. Då smittkoppor ej längre äro en inhemsk sjukdom, kan det ej heller, ur synpunkten att skydda barnen för smittfara, vara nödigt att företaga en så tidig ympning, som den, vilken nu är föreskriven. Vid epidemi bör emellertid ympningstvång kunna föreskrivas även för barn under sex år, ett förhållande, vartill jag återkommer längre fram.

Departement-  
chefen.

I anslutning till den mening, jag sålunda uttalat, har också 2 § i Departementets förslagens 2 §. det av mig upprättade lagförslaget avfattats.

I 4, 5 och 8 §§ av medicinalstyrelsens förslag till lag om skyddskoppympning behandlas den viktiga frågan om *förnyad skyddskoppympning, revaccination*, under vissa förhållanden.

Revaccina-  
tion.

På sätt av det föregående framgår, äro den medicinska vetenskapen och den praktiska läkarkonsten numera eniga om, att skyddskoppympningen allenast giver ett relativt skydd, ett skydd under vissa år, som kunna sättas till omkring 10 år mot sjukdom och 20 år mot död. I följd av insikten härom har förnyad ympning i flera länder påbjudits. Så har obligatorisk revaccination, såsom förut nämnts, år 1902 införts i Frankrike, där den första ympningen skall ske vid ett års ålder och två förnyade ympningar verkställas, nämligen vid 11 och vid

21 års ålder. Jämväl i Japan skall obligatorisk revaccination hava nyligen påbjudits.

Det förslag till nya bestämmelser om skyddskoppymningen, som framlades för 1897 års riksdag, upptog obligatorisk revaccination under det kalenderår, då barnet fyller 12 år — den första ympningen skulle enligt detta förslag ske före utgången av det på barnets födelseår närmast följande kalenderåret.

I nu föreliggande förslag från medicinalstyrelsen har en dylik obligatorisk revaccination för hela folket icke upptagits, men däremot sådan påbjudits, dels för vissa kategorier, som av den ena eller andra anledningen ansetts särskilt utsatta för koppsmitta, dels ock i nödig omfattning vid inträffad eller hotande koppepidemi. I fråga om samtliga dessa fall förtjänar redan nu erinras därom, att befrielse från revaccineringsplikten äger rum under vissa förhållanden. Ett generellt stadgande härom är intaget i 5 §, varjämte i 6 § för där avsedda fall en motsvarande föreskrift är given. Till dessa stadganden återkommer jag senare.

Revaccination  
av värnplik-  
tiga.  
Medicinal-  
styrelsen.

Den första kategori, för vilken revaccination av medicinalstyrelsen upptagits, är värnpliktiga och stamrekryter.

Med avseende härå erinrar medicinalstyrelsen i sitt förevarande betänkande först, att vid vunnen insikt om att skyddskoppymningen allenast skyddade mot koppsmitta under ett visst begränsat antal år man i allmänhet i Europa närmast påbjöd revaccination för skyddande av krigshärarna. Härefter anför styrelsen huvudsakligen följande.

Med förläggande av ympningen till 6-års-åldern kan man räkna på skydd åtminstone mot död i smittkoppor till den tid, då den manliga befolkningen inkallas till sin första värnpliktsövning. Skola de värnpliktiga stå fullt beredda för sin uppgift, får icke en så viktig del av deras utrustning saknas som förnyad skyddskoppymning. En sådan åtgärd kan nämligen icke medhinnas vid en på grund av krigsfara påbjuden mobilisering och att utan revaccination skicka de värnpliktiga i fält och utsätta dem för att där komma i kontakt med smittkoppfara, skulle kunna svårt hämna sig.

I sundhetscollegii cirkulär den 15 februari 1849 föreskrefs, »det skall varje rekryt inom den indelta armén, vid första möte eller sammandragande av kår och vid den värvade vid antagandet, av vederbörande läkare vid regementet eller kåren vaccineras utan avseende därpå, att rekryten möjligtvis genomgått naturliga koppor eller styrkt sig vara förut med skyddskoppor ympad».

Genom nådigt brev av den 11 mars 1904 föreskrev Kungl. Maj:t, »att värnpliktig, så fort ske kunde efter början av berörda tjänstgöring, skulle med animal vaccin ympas, så framt han däremot icke gör invändning».

Med en föreskrift om obligatorisk förnyad ympning av värnpliktiga och stamanställda, utan den i sist anförda författning medgivna frivilligheten, skulle man få största delen av den manliga befolkningen skyddad. Och denna del av befolkningen är därav i större behov än kvinnorna, vilka, enligt vad vi känna av vår statistik, i långt mindre grad träffas av smittkopporna, troligen på den grund att de äro mindre utsatta för infektion.

I detta sammanhang har jag att erinra om följande.

I en framställning av den 18 augusti 1914 gjorde överstyrelsen för sjukvårdstjänsten vid armén framställning därom, att sådan ändring med det snaraste måtte vidtagas i de genom ovanberörda nådiga brev den 11 mars 1904 meddelade bestämmelser rörande skyddskoppypmpning av värnpliktiga, att orden »så framt han däremot icke gör invändning» måtte uteslutas. Till stöd härför åberopades dels en av sjukvårdsstyrelsen den 10 oktober 1913 gjord framställning i samma syfte, dels ock att, med hänsyn till nu rådande förhållanden och då fara syntes förefinnas, att även vårt land kan indragas i den allmänna världsbranden, frågan om de värnpliktigas obligatoriska revaccination blivit aktuell, enär vid eventuella sammanstötningar med en fientlig här, varest smittkoppor är en gängse sjukdom, våra egna trupper lätt kunde bliva angripna av denna sjukdom.

Efter det yttranden över denna framställning avgivits av medicinalstyrelsen och marinöverläkaren, fann Kungl. Maj:t, genom beslut den 10 september 1914, framställningen icke för det dåvarande böra föranleda någon Kungl. Maj:ts åtgärd.

Av sjukvårdsstyrelsens årsberättelser framgår, att den nu gällande frivilliga skyddskoppypmpningen av de värnpliktige icke utfallit tillfredsställande.

Sålunda inhämtas av berättelsen för 1911, att flertalet militärläkare, understundom i starka ord, framhålla gagnlösheten av nu gällande stadganden i ämnet och den inbjudan, som dessa ansetts innebära till tredska mot revaccinationen. Från Svea artilleriregemente anföres sålunda, att revaccinationen störts genom att de värnpliktige, utan att anföra något skäl, undandragit sig vaccination vid redan utsatt förrättning. Av vederbörande militärläkare yttras vidare: vid Norra skånska infanteriregementet, att revaccinationen av de värnpliktige för länge sedan förlorat sin aktualitet — de värnpliktige från Hälsingborg och Landskrona hava så innerligen väl reda på, att man ej behö-

Överstyrelsen för sjukvårdstjänsten vid armén.

Den frivilliga revaccinationen.

ver låta vaccinera sig; vid Skånska husarregementets avdelning i Hälsingborg, att utgången av årets revaccination ej varit vidare tillfredsställande: dels ha de flesta värnpliktige vägrat att underkasta sig densamma, dels har resultatet i övrigt varit dåligt; och med avseende å samma regementes avdelning i Landskrona anføres, att revaccinationen av de värnpliktige omfattats med stor motvilja, i det endast ett tjugotal varit villigt undergå sådan. Vidare förmåles: från Jönköpings regemente: revaccinationen av värnpliktige har ånyo lämnat ett resultat, som föranleder fråga, huruvida den frivilliga revaccinationen fortfarande bör kvarstå; att endast 86 värnpliktige mer eller mindre frivilligt underkastat sig revaccination är på det högsta att beklaga; hellre då helt och hållet borttaga vaccinationsbestämmelserna. Från Kalmar regemente: större delen av de värnpliktige har vägrat att låta vaccinera sig; de nuvarande bestämmelserna angående denna revaccination äro i hög grad otillfredsställande; antingen bör densamma vara obligatorisk eller ej alls förekomma. Från Smålands husarregemente: nästan alla värnpliktiga vid en skvadron vägrade att underkasta sig revaccination; såsom skäl uppgavs i allmänhet, att de vore vaccinerade förut; det skulle vara till oerhörd tillfredsställelse för militärläkarne att slippa dessa obehag. Från Bohusläns regemente: revaccinationen har under senare år varit rätt så obehaglig på grund av de förvända föreställningar, som kommit till uttryck särskilt från den s. k. herrbeväringens sida; 1911 voro blott 88 av 900 villiga därtill; jag har, säger vederbörande regementsläkare, för framtiden tänkt upphöra med att övertala; vore det ej lämpligt att upphäva påbudet, som i själva verket är satt ur kraft genom tillåtelsen att neka? Vid Göta trängkår: alla värnpliktiga vägrade att låta vaccinera sig. Vid fälttelegrafkåren: en enda av de värnpliktiga underkastade sig revaccination. Vid Upplands infanteriregemente: ingen enda värnpliktig befanns villig att underkasta sig revaccination. Vid Norrlands artilleriregementes detachement i Boden: revaccination verkställdes å de nyantagna rekryterna samt 13 värnpliktiga vid 8:de batteriet, å de övriga batterierna vägrade samtliga beväringmän att undergå vaccination. Vid Boden—Karlsborgs artilleriregementes detachement i Boden: benägenheten att låta vaccinera sig är hos de värnpliktige mycket liten och synes bliva allt mindre för vart år, varför den bör vara obligatorisk för alla, om något skall vinnas med densamma.

Allenast vid Östgöta trängkår synes, att döma av de uttalanden, som i förenämnda årsberättelse förekomma rörande revaccinationen av värnpliktige — många militärläkare hava inga uttalanden härom —, denna vaccination haft framgång. Det heter nämligen från detta truppförband: circa 90 % av de värnpliktiga hava låtit vaccinera sig, men mycken övertalning krävdes som vanligt; önskvärdheten av, att normerna för revaccinationen av värnpliktiga revideras, är uppenbar.

Avgivna  
yttrandena.

Det av medicinalstyrelsen framlagda förslaget om obligatorisk revaccination av värnpliktiga har i de avgivna yttrandena allmänt tillstyrkts eller lämnats utan erinran.

Departement-  
chefen.

Jämväl för min del finner jag, att en obligatorisk revaccination av värnpliktiga bör införas. Den frivilliga revaccinationen är uppenbart ej tillfyllest. Innan en under riksdagens medverkan tillkommen lag stadgat en dylik obligatorisk revaccination, har dock en sådan ej kunnat komma till stånd.

Att det är av särskilt behov påkallat att göra de värnpliktiga immuna för koppsmitta, torde vara uppenbart. Statistiken från smittkoppsjukdomens härjningar inom härarna är härvid upplysande, och erfarenheterna från fransk-tyska kriget 1870—71 har varit ett varnande exempel, som i andra länder medfört bestämmelser om obligatorisk skyddskoppypning av de värnpliktiga.

Jag biträder i följd härav medicinalstyrelsens förslag.

Stadgandena om skyddskoppypning av värnpliktiga återfinnas under 3 § b) i det inom departementet utarbetade lagförslaget. Medicinalstyrelsens förslag att med värnpliktiga likställa »stamanställda rekryter» har upptagits i 3 § a), varvid ett formellt förtydligande ägt rum.

Departements-  
förslagets  
3 § a), b) och c).

Jämväl då värnpliktiga inkallas till rikets försvar, synes ympningsplikt för de sålunda inkallade under vissa förhållanden vara nödig. Vid dessa tillfällen bliva ju ofta äldre årsklasser uppbådade och den ympning, de undergått under sin första tjänstgöring som värnpliktiga, kan icke alltid lämna tillräckligt skydd mot koppsmitta, för vilken de tilläventyrs bliva utsatta. Att för dessa fall föreskriva obligatorisk revaccinering torde dock vara att gå för långt. Lämpligast synes vara att åt Kungl. Maj:t överlämna att i varje fall besluta i frågan. Stadgande härom är intaget i 3 § c).

Befrielse från ympningsplikt i nu nämnda fall bör föreligga under samma omständigheter som befria från revaccineringsplikt i allmänhet.

Anordnande av skyddskoppypning, varom här är fråga, bör givetvis ankomma på vederbörande chef, som därvid icke lärer underlåta att samråda med behörig militär tjänsteläkare (jfr dep:s lagförslag 12 § 3 mom.).

Medicinalstyrelsens förslag i 4 § av dess lagförslag upptager vidare obligatorisk revaccination för den, som första gången går i sjötjänst.

Revaccination  
av sjöfolk.

Såsom motiv för förslaget i denna del anför medicinalstyrelsen, att bland yrken, vilkas utövare i särskilt hög grad äro i behov av skydd för smittkoppor, sjömännens är det viktigaste. Smittkoppor äro, erinrar styrelsen, numera icke inhemska hos oss utan införas alltid utifrån och detta har hittills nästan regelbundet skett sjöledes. Ju livligare förbindelser vi få med främmande länder, desto större blir risken att sjöledes få in smittkoppor i landet. Det är därför av betydelse att skydda landet genom obligatorisk, förnyad ympning av sjömän.

Medicinal-  
styrelsen.

Förslaget i denna del, varöver yttranden avgivits av samtliga sjömanshusdirektioner i riket samt kommerskollegium, har emellertid mötts av starka gensagor.

Avgivna  
yttranden.

Sjömanshusen  
m. fl.

Det övervägande antalet sjömanshusdirektioner har helt och hållet avstyrkt förslaget, under framhållande huvudsakligen, att rekryteringen av sjömän, redan nu allt svårare, därmed komme att väsentligen äventyras, varmed rederinäringen skulle tillfogas betydande skada; att faran för att svenska sjömän skulle sprida koppsmitta vore mindre, än att sådan smitta överfördes genom utländska sjömän, som nu i stor utsträckning användas å svenska fartyg, särskilt å trader på utlandet; att den föreslagna revaccinationen skulle bliva svår att praktiskt genomföra, i det att medel för dess bekostande ofta saknas hos den, som går i sjötjänst; att fartygs avfärd genom vaccinationstvånget för besättningen kunde försenas; att säkerheten för fartyg kunde sättas i fara, enär, om vaccinationen, såsom antagligt vore, verkställdes omedelbart före avgången, det febertillstånd, som alltid inträdde vid en lyckad ympning, skulle medföra arbetsoduglighet under några dagar hos den ympade samt att, då flertalet sjömän toge anställning i handelsflottan först efter slutad värnplikt, en särskild skyddskoppympning av sjömän, om obligatorisk revaccination infördes för de värnpliktige, icke vore förestavad av något mera framträdande behov varken för sjömannen själv eller hans omgivning.

Några sjömanshusdirektioner, som ej motsatt sig förslaget, hava framhållit, att bestämmelsen, sådan den av medicinalstyrelsen föreslagits, vore olämplig. Den borde i stället ersättas med en föreskrift därom, att sjöman skall å det sjömanshus, där han inskrives eller därifrån han utmönstras, styrka, att han undergått revaccination på sådan tid, att han, medan han är inskriven å sjömanshus, kan anses immun för koppsmitta.

Jämväl Sveriges fartygsbefälhavareförening och Hälsingborgs sjöfartsförening hava avstyrkt förslaget i nu förevarande del, liksom även svenska maskinistbefälhavarförbundet. Den sistnämnda organisationen har emellertid framhållit, att, om ändock ett lagstadgande i föreslaget syfte komme till stånd, det borde sörjas för, att vården av den ympade under konvalescenttiden bleve kostnadsfri eller så litet ekonomiskt kännbar för honom som möjligt.

Kommerskollegium.

Kommerskollegium har, med understrykande av de synpunkter, som framförts från flertalet sjömanshusdirektioner och vilka gäve vid handen, att avsevärda olägenheter och svårigheter av förslagets genomförande kunde vållas den svenska sjöfartsnäringen, likaledes avstyrkt förslaget. Detta skulle ej heller giva nödig effektivitet i det syfte man ville tillgodose. Därest i allt fall ett förslag i antydd riktning ansåges böra genom-



föras, borde, uttalar kollegium, pastorsämbetena förständigas att, då någon i och för inträde i sjötjänst anmäler sig för uttagande av prästbetyg, erinra vederbörande om, att revaccination skall ske och lämna anvisningar härför. Allmän kungörelse med erinran om dylikt revaccinationstvång borde dessutom tid efter annan införas i ortstidningarna.

Efter de invändningar, som mött förslaget i nu förevarande del, har jag givetvis hyst tvekan, huruvida detsamma borde upptagas eller icke. Jag har dock icke kunnat undgå finna, att sjömännen, särskilt de i utrikes sjöfart anställda, äro särskilt utsatta för koppsmitta, och att det till deras eget skydd, ej mindre än för dem, med vilka de å fartyget eller i land, särskilt efter avmönstring, komma i beröring, är önskvärt, att obligatorisk revaccination föreskrives. Det är också en rätt stor kår, det här är fråga om. År 1913 var sålunda antalet å sjömanshus inskrivna 37,491.

Departements-  
chefen.

Med denna uppfattning synes någon annan praktisk lösning icke givas, än att skyldigheten för sjömannen att visa sig hava genomgått skyddskoppymning å sådan tid, att han under några år framåt kan anses immun mot koppsmitta, bindes vid inskrivningen å sjömanshus. Fullständigt skydd kan tilläventyrs en sådan föreskrift icke giva, men ett efter omständigheterna ganska gott relativt skydd torde dock ernås.

Då enligt nu föreliggande förslag skyddskoppymningen i vidsträckt grad blir kostnadsfri för de ympade, synas de uttalade farhågorna för, att kostnader skulle vållas sjömännen genom en påbjuden revaccination, icke vara framträdande.

Ett vidsträckt bekantgörande av denna ympningsplikt är givetvis lämpligt; och lära sjömanshusen ej underlåta att härutinnan vidtaga lämpliga åtgärder.

På grund av vad sålunda anförts och vad i medicinalstyrelsens betänkande framhålles, har jag därför ansett en föreskrift i lagförslaget böra intagas därom, att ingen må inskrivas å sjömanshus, som icke visar sig hava undergått skyddskoppymning, som verkställts inom det inskrivningen närmast föregående kalenderåret. Om en dylik tidrymd, inom vilken revaccination skall hava ägt rum, bliver bestämd, torde de betänkligheter, varmed medicinalstyrelsens förslag mötts, i icke ringa mån förminskas, då därigenom i många fall en revaccination i sammanhang med inskrivningen å sjömanshus bliver obehövlig.

Departementets för-  
slag 6 § a).

*Revaccination för vissa andra kategorier.* I 4 § av medicinalstyrelsens lagförslag upptages vidare revaccinationsplikt för den, som vinner anställning vid tullverket eller vid sjukvårdsanstalt eller som efter avlagd medicine kandidatexamen börjar tjänstgöring vid sjukhus eller som antages till elev vid barnmorskeundervisningsanstalt.

*Medicinalstyrelsen.*

Medicinalstyrelsen anför härom: Då koppornas smittämne är synnerligen livskraftigt och därför ej sällan vidhäftar begagnade kläder, lump m. fl. artiklar, bör även tullverkets personal, som, förutom vid beröringen med fartygsbesättningarna, även kan utsättas för smitta vid sysslandet med sådana varor, bliva underkastad förnyad ympning.

Slutligen synes särskilt skydd böra beredas den stora befolkningsgrupp, som sysslar med sjukvård, nämligen läkare, sjukhuspersonal och barnmorskor.

*Avgivna yttranden.*

Några anmärkningar mot revaccinationsplikt för de i förslaget i dessa delar upptagna kategorier hava icke framkommit i annat avseende, än att generaltullstyrelsen ifrågasätter, huruvida, beträffande tullverkets personal, någon allmän lagbestämmelse rörande revaccination är behöfelig. Styrelsen vore nämligen vid antagande av sådan personal oförhindrad att uppställa de kvalifikationer och villkor, som den ansåge nödiga.

Vidare har i flera yttranden uttalats den mening, att den här ifrågavarande revaccinationen allenast bör föreskrivas, om skyddskoppypning icke ägt rum under de anställningen närmast föregående fem kalenderåren.

*Nya kategoriers upp- tagande.*

Men härjämte hava uttalanden skett om införande av obligatorisk revaccination även för vissa andra kategorier anställda, vilka ansetts särskilt utsatta för koppsmitta. I sådant avseende har i olika yttranden revaccination påyrkats för »all personal i den allmänna sjukvården», »hälsopolis», »elev vid sjuksköterskekurs», »polis och hotellpersonal», »personal vid sjömanshotell och natthärbärgen i större städer», »hamn- och stuveriarbetare», »arbetare och arbeterskor, som i vissa industrier, särskilt pappersbruk och spinnerier, sysselsättas med sortering och bearbetning i första hand av lump och dylikt», samt »handklavérs- och positivartister».

*Departements- chefen.*

Med avseende å vad sålunda förekommit har jag till en början ansett, att medicinalstyrelsens förslag om revaccination för den, som vinner anställning »vid sjukvårdsanstalt», bör utvidgas till att omfatta anställning »vid den allmänna sjukvården». Syftet med en sådan ändring är närmast att under revaccinationstvänet inbegripa jämväl epidemi- och

distriktssjuksköterskor, vilkas anställande på landsbygden bliver allt vanligare och vilka måste anses utsatta för en ej så ringa smittfara. Vidare synas mig sådana förhållanden föreligga med avseende å »hälso-polis» och »elev vid sjuksköterskekurs», att jämväl för dessa obligatorisk revaccination före anställningen bör påfordras.

Övriga väckta förslag om upptagande under revaccinationsbestäm-melserna av nya kategorier utöver de av medicinalstyrelsen föreslagna anser jag däremot icke böra vinna avseende. Stor varsamhet synes böra i allmänhet iakttagas beträffande föreskrifter i nu förevarande avseende, som avse den enskilda arbetsanställningen, och vid koppepidemi kan, även om en mera allmän ympningsplikt icke anses av nöden, ympnings-plikt alltid åläggas vissa kategorier, som efter epidemiens utbredning och art kunna anses särskilt utsatta för smittfara.

Vidare anser jag, att beträffande samtliga förevarande kategorier revaccinationsplikten bör bestämmas på samma sätt som motsvarande plikt för dem, som skola inskrivas å sjömanshus, d. v. s. så, att plikten anses fullgjord, om ympning ägt rum under det kalenderår, som närmast föregått tiden för arbetsanställningens, tjänstgöringens eller undervisningens början.

Dep:s förslag  
6 §, b) c)  
och d).

Medicinalstyrelsens förslag till lag om skyddskoppypmpning upptager vidare föreskrift om revaccination för utländsk s. k. säsongarbeta-re, då han inkommer hit till riket, samt för den, vilken första gången intages å tvångsarbetsanstalt.

Revaccina-tion av ut-ländska säsong-arbetare och tvångs-arbets-fångar.

Med avseende härå anför medicinalstyrelsen följande.

Medicinal-styrelsen.

Med s. k. säsongarbetare, som inkomma hit från länder, där skydds-ympning är ofullständigt genomförd och smittkoppor sålunda ofta rådande, har sjukdomen, såsom erfarenheten nyligen lärt oss<sup>\*)</sup>, stundom införts i landet. För att förebygga sådant böra dylika arbetare vara pliktiga underkasta sig skyddskoppypmpning och hälsovårdsmyndigheterna böra utrustas med rätt att föranstalta om ympning i den utsträckning och vid de tillfällen, då sådant befinnes nödigt.

Den lösa befolkning, som går under namn av »lösdrivare» eller »luffare», är av många anledningar en farlig förmedlare av smittsamma sjukdomar och detta gäller i alldeles särskild grad kopporna med deras

\*) Fallet, refererat å sid. 41 i betänkandet, avser en mindre koppepidemi, som år 1911 utbröt i V. Broby socken i följd av en ung galizisk arbeterskas insjuknande i smittkoppor omkring två veckor efter ankomsten till riket.

smittsamhet och långa inkubationstid. Att åtgärder vidtagas för förebyggande av smittans spridande denna väg, är därför synnerligen viktigt, och medicinalstyrelsen föreställer sig, att revaccination av dem, som intagas på tvångsarbetsanstalt, därför icke bör underlåtas.

Utländska  
säsong-  
arbetare.

I avgivna yttranden har, vidkommande de utländska säsongarbetarna, icke i sak förekommit annan erinran, än att några myndigheter funnit uttrycket »utländsk s. k. säsongarbetare» alltför obestämt.

Avgivna  
yttranden.

I sammanhang härmed har emellertid förslag också väckts, att ympningsplikten måtte gälla »varje utlänning, som på grund av sin sysselsättning kan befaras kunna sprida koppsmitta». Vidare har framhållits, dels att författningen borde angiva, vilken som ägde att »påfordra» sådan skyddskoppympning, varom här är fråga, dels ock att dylik ympning kunde orsaka den kommun, som föranstaltade därom, en rätt avsevärd kostnad, varför föreskrift erfordrades om, på vilken denna kostnad skulle stanna.

Departement-  
chefen.

De personer, som medicinalstyrelsens förslag om ympningsplikt för »utländska s. k. säsongarbetare» avser att träffa, äro huvudsakligen de tillfälliga utländska arbetare, som pläga hit till riket inkomma för jordbruksarbeten i södra delarna av landet, den populärt kallade galizierimporten. Otivvelaktigt är, att koppsmitta lätt kan överföras hit till landet med dessa arbetare, som nästan uteslutande äro av galizisk, polsk eller rysk nationalitet och således hemmahörande i länder, där smittkoppor äro ständigt förekommande och där någon effektiv obligatorisk skyddskoppympning ej är föreskriven.

Enligt en av kommerskollegii avdelning för arbetsstatistik år 1909 avgiven undersökning av utländska jordbruksarbetare i Sverige hade år 1907 dylika tillfälliga jordbruksarbetare anställts till ett antal, inberäknat uppsyningsmän, av 1,678. Efter nämnda tid torde antalet dylika arbetare per år snarare hava nedgått än ökat.

I sak anser jag mig böra tillstyrka medicinalstyrelsens förslag. Uttrycket »s. k. utländska säsongarbetare» torde emellertid, för att mer exakt beteckna vad som avses, böra utbytas mot »utländska jordbruksarbetare».

Det synes vara lämpligt, att rätten att påfordra ympning för ifrågasvarande personer bör tilläggas vederbörande kommunala hälsovårdsmyndighet såväl å den ort i riket, dit arbetaren inkommer, som å den plats, där han vinner arbetsanställning.

Det bör också ankomma på nämnda myndighet att i de speciella fallen avgöra, huruvida och i vad omfattning ympning bör påfordras, ävensom att medgiva de undantag, som kunna befinnas påkallade.

Den skyddskoppypmpning, varom här är fråga, bör uppenbarligen vara avgiftsfri för den ympade. Skulle däremot några särskilda kostnader för nu ifrågavarande ympning vållas staten eller kommun, synas dessa böra av vederbörande arbetsgivare återgäldas. Staten torde komma att tillhandahålla vaccinen kostnadsfritt, och kostnaden för själva ympningen kan ej bliva för arbetsgivaren i någon mån betungande.

Beträffande den utvidgning av ympningsplikten för andra hit ankommande utländska arbetare, som, på sätt förut erinrats, påyrkats i några avgivna yttranden, finner jag någon allmän ympningsplikt för sådana arbetare icke böra stadgas. Däremot synas skäl föreligga att låta vederbörande hälsovårdsmyndighet kunna ålägga sådan utlänning ympningsplikt, därest skälig anledning finnes befara, att smittkoppsjukdom genom honom kan införas hit till riket. Givetvis bör ett sådant åläggande närmast ifrågakomma, när vederbörande kommer från land, där obligatorisk ympning ej är föreskriven eller där koppepidemi vid tiden för ankomsten hit till riket eller närmast därförut, enligt vad känt är, förekommer. Avseende torde jämväl böra fästas vid, om arbetare flockvis inkomma och vinna anställning, ävensom vid anställningens beskaffenhet. Det förekommer sålunda, som bekant, att utländska textilarbetare emellanåt anställas i avsevärt antal å samma plats här i landet; och ett påbjudande av ympning av sådana kan ofta hava fog för sig.

Efter nu antydda grunder äro, i hithörande delar, 3 § d) och 13 § 4 mom. i det av mig framlagda lagförslaget avfattade.

Dep:s förslag  
3 § d) och  
13 § 4 mom.

Medicinalstyrelsens förslag om vaccination av den, som första gången intages å tvångsarbetsanstalt, har icke mött någon erinran hos de hörda myndigheterna. I sitt yttrande framhåller dock fängvårdsstyrelsen, att genom uteslutning av orden »första gången» stadgandet kunde ges den vidare tillämpning, som av omständigheterna i olika fall och under olika förhållanden kunde anses påkallad. Förutsättningen för en dylik ändring av avfattningen vore dock, att bestämmelsen icke i sitt av medicinalstyrelsen föreslagna skick finge tolkas såsom en föreskrift att skyddskoppypmpning är obligatorisk för varje person, som första gången intages å tvångsarbetsanstalt.

Revaccination  
av tvångs-  
arbetsfångar.

Fängvårds-  
styrelsen.

Departement-  
chefen.

Medicinalstyrelsens förslag synes mig tillräckligt motiverat; dock torde jämväl här undantag böra ske för den, som undergått skyddskoppypning inom de närmast före intagningen liggande fem kalender-åren. Ympningsplikten torde härmed icke lämpligen böra bindas vid, att det är första gången, som personen intages å tvångsarbetsanstalt.

Dep:s förslag  
3 § e).

I anslutning härtill har 3 § e) i det nu framlagda förslaget formulerats. (jfr också 5 § 1 mom. och 12 § 3 mom.).

Revaccination  
vid  
kopp-  
epidemi.

Slutligen har medicinalstyrelsen framlagt förslag [1 § 5 mom.; 4 § f) och 8 §] om obligatorisk skyddskoppypning vid hotande eller inträffad smittkoppepidemi.

Medicinal-  
styrelsen.

Såsom motivering för detta förslag anför medicinalstyrelsen följande:

Då genom den föreslagna lagen en stor del barn under 6 års ålder ej är ympad samt kvinnorna och en del av den vuxna manliga befolkningen ej blivit ympade mer än en gång, är det nödvändigt, att i tider, då smittkoppepidemi hotar eller redan utbrutit, en allmän ympning av personer i alla åldrar utan dröjsmål kan företagas i den utsträckning, som befinner sig nödig. I nu gällande förordning gives icke någon befogenhet för vederbörande myndigheter att påbjuda allmän ympning, respektive förnyad ympning, men allmänheten är, såsom erfarenheten givit vid handen, dock i farans stund i allmänhet villig att underkasta sig skyddsympning. Ett fastslående av skyldigheten från individens sida och befogenheten från det allmännas att anordna allmän ympning vid behov torde därför icke möta hinder från annat håll än vaccinationens motståndare.

Avgivna  
yttranden.

Förslaget i denna del har i allmänhet mött tillslutning i sak bland de hörda myndigheterna. Det framhålles härvid flerstädes, att en ympningsplikt vid koppepidemi är av alldeles särskild betydelse och bliver den viktigaste förbättringen av nuvarande bestämmelser rörande skyddskoppypningen.

Svenska för-  
bundet mot  
vaccinations-  
tvånget.

Däremot har, bland annat, i ett par av de skrifter, som svenska förbundet mot vaccinationstvånget åberopat (kap. III och V i yttrandet), påyrkats, att förslaget i denna del icke måtte vinna avseende. Det framhålles härvid, att vaccination under pågående epidemi är i högsta grad fördömlig, varför också en mängd läkare, som eljest trott på vaccinationens gynnsamma betydelse, dock skola hava bestämt motsatt sig sådan vaccination. Medicinalstyrelsens förslag om allmänt vaccinations-tvång under pågående epidemi borde därför i allra första hand förkastas. För övrigt

erinras om, att verkliga motståndare till vaccineringsen även då skulle kränkas till sin övertygelse och samvete, så mycket mer som de just i detta fall hava de allra största skäl att vägra inympning av ett med kopporna besläktat smittämne. Klart är, att under epidemier en mängd personer kommer i beröring med smittan, utan att dock sjukdomen utvecklar sig, emedan kroppens reagerande krafter tillintetgöra den. Men om nu vaccingiftet, som bland annat även, åtminstone ofta, innehåller försvagat smittkoppgift, införes i blodet, där koppsmitta redan förut finnes, är det ett naturligt förhållande, att giftet förstärkes och att således smittkopparna bringas till utveckling just genom vaccineringsen.

Professor Israel Holmgren, vilken, på sätt jag förut omförmält, avstyrkt den obligatoriska folkvaccineringsen i barndomen, har ställt sig sympatisk till nu förevarande förslag och förklarar i sitt förut berörda yttrande inför Karolinska institutets lärarkollegium, att skyddskoppypmpning vid epidemi *»*otvivelaktigt är ett kraftigt och oundgängligt vapen för begränsandet av en utbruten epidemi*»*.

De skäl, vilka anförts mot ympningsplikt under hotande eller utbruten koppepidemi, synas icke kunna tillmätas någon betydelse gentemot det förord, som från olika håll lämnats en dylik ympning. Jag biträder således medicinalstyrelsens förslag i denna del. *Departements-  
chefen.*

Emellertid torde ett par jämkningar i förslaget böra ske. Mindre lämpligt torde sålunda vara, att, såsom styrelsen ifrågasatt, i lagen inskriva ett stadgande om, att en var skall vara ympningspliktig, som befinner sig å det område, för vilket påbjudes skyddskoppypmpning under förhållanden, varom nu är fråga. En dylik föreskrift skulle också drabba resande och andra, som tillfälligt för någon kort tid befinna sig inom området. Möjlighet att meddela en dylik bestämmelse bör kanske finnas, men den bör ej upptagas i lagen utan bero av prövning i de olika fallen. Omfattningen av den påbjudna ympningen torde därför böra överlåtas åt vederbörande ortsmyndighet, som kan överskåda och bedöma, huru stor utsträckning i särskilda fall, som bör givas åt ympningsplikten. Att den emellertid, på sätt medicinalstyrelsen ansett nödigt och som ytterligare understrukits i flera av de avgivna yttrandena, bör, när omständigheterna därtill föranleda, kunna omfatta jämväl de späda barnen, oavsett att barnympning enligt lagförslaget annars må uppskjutas till det 6:te levnadsåret, synes vara önskvärt. Men givetvis bör en dylik ympning av de späda barnen icke påbjudas i andra fall, än då av epidemiens hotande eller inträffade utbredning så prövas oundgängligt. *Dep:s förslag  
4 §.*

Det är givetvis maktpåliggande, att ett påbud om ympning vid koppepidemi verkligen i tid kommer till stånd och att det med avseende

å den tid, påbudet skall gälla, samt området och omfattningen i övrigt av ympningen erhåller en så tydlig avfattning, att misstag om påbudets innebörd icke kan uppkomma. I följd härav bör, enligt min mening, den ändring göras i medicinalstyrelsens förslag, att det överlåtes åt vederbörande Konungens befallningshavande att meddela beslut om påbud, varom här är fråga. Ett ytterligare skäl till en sådan anordning är, att det kan bliva nödigt att förordna om ympningsplikt för flera närliggande kommuner och att, om frågan överlåtes helt åt kommunalnämnd, den möjligheten ej är utesluten, att olika nämnder fatta olika beslut, ehuru förhållandena inom de olika kommunerna äro helt analoga. Initiativet synes dock böra utgå från vederbörande tjänsteläkare eller hälsovårdsmyndighet.

En skyddskoppypmpning vid epidemi kan givetvis, alldeles oberoende av den obligatoriska vaccinationen av värnpliktiga i allmänhet, också vara befogad för truppförband eller del därav eller för flottans stationer eller för flottavdelning. Ett stadgande om huru beslut härom bör fattas har ansetts nödigt, då den allmänna regeln rörande tillkomsten av beslut om ympning, varom här är fråga, icke lämpar sig för dylika fall.

Även från den revaccineringsplikt, som jag nu berört, bör befrielse stadgas för de fall, då sådana förhållanden föreligga, som vanligen befria från en eljest föreliggande dylik plikt.



**Om ympare.**  
Nu gällande  
bestämmelser.

Med avseende å den synnerligen betydelsefulla frågan om vilka, som må verkställa skyddskoppypmpning, må till en början erinras om de bestämmelser, som nu gälla. Enligt 1853 års reglemente för skyddskoppypmpningen, § 4, tillkommer rättigheten att vaccinera:

- a) vederbörligen examinerade läkare och kirurger;
- b) klockare och barnmorska, som behörigt styrkt att de, i överensstämmelse med vad i avseende å dem särskilt finnes föreskrivet, förvärvat godkänd skicklighet i vaccinations verkställande;
- c) andra personer av båda könen, vilka, med företeende av vederbörande provinsial- eller stadsläkares intyg att de, jämte kannedom om vaccinationsjournalers förande, äga erforderlig skicklighet i ympningens verkställande och kunskap om äkta skyddskoppors förlopp och kännetecken samt huru dessa från liknande sjukdomar urskiljas.

Enligt § 7 i berörda reglemente skola inom varje socken finnas en eller flera vaccinatorer — angränsande socknar kunna förena sig om



en vaccinator —, varvid församlingens klockare företrädesvis bör till sådan befattning ifrågakomma; och äger han, om han därtill utses, icke undandraga sig densamma. Den kommunala hälsovårdsmyndigheten äger ock att på grund av företedda kunskapsbetyg bemyndiga även andra, som anmäla sig, att utöva skyddskoppypning inom församlingen. Det åligger vidare nämnda myndighet att bland sina ledamöter utse en eller två personer att i egenskap av vaccinationsföreståndare hava närmaste tillsynen över skyddskoppypningen.

Enligt det förslag till förordning angående skyddskoppypningen i riket, som, *Förslagen av* på sätt förut omförmäls, framlades för 1897 och 1898 års riksdagar, skulle rättig- *1897 och 1898.* heten att vaccinera tillkomma

a) legitimerade läkare;

b) andra personer av båda könen, vilka, på sätt särskilt funnes stadgat, inhämtat kunskap och vunnit skicklighet i konsten att vaccinera ävensom förvärvat insikt om äkta skyddskoppors förlopp och kännetecken jämte kunskap om sättet att föra vaccinationsjournal samt häröver erhållit föreskrivna intyg; och

c) dem, vilka, då förordningen trädde i kraft, ägde behörighet att vaccinera.

Vidare föreslogos närmare bestämmelser om bildandet av vaccinationsdistrikt och vaccinationskretsar samt utseende av vaccinatorer för dessa.

I civil tjänst anställd läkare skulle icke, utan på av medicinalstyrelsen godkända skäl, kunna undandraga sig att vara vaccinator inom kommun, där han var bosatt. I stad skulle stadsläkare i regel vara vaccinator.

Befattningarna som vaccindepåföreståndare föreslogos till indragning.

Det i medicinalstyrelsens ifrågavarande betänkande framlagda förslaget till lag om skyddskoppypning (§ 6) innehåller, att endast legitimerad läkare samt annan såsom ympare anställd person äger att utföra ympning med skyddskoppor, denna må ske offentligen eller enskilt.

Enligt förslaget till kungörelse angående skyddskoppypningen i riket (§ 5) skulle till ymparbefattning vara kompetenta

a) legitimerad läkare och

b) barnmorska eller annan person, som med vitsord om godkända insikter genomgått av medicinalstyrelsen anordnad kurs i skyddskoppypning.

Enligt samma förslag skulle vidare i stad, köping eller municipal-samhälle med egen tjänsteläkare och i kommun, där civil tjänsteläkare eljest är bosatt, endast läkare äga rätt att ympa med skyddskoppor, så vida icke Konungens befallningshavande, efter vederbörande förste provinsialläkares hörande, annorlunda bestämt. Varje å sådan ort bosatt, i civil tjänst anställd läkare skulle vara skyldig att av vederbörande hälsovårds- eller kommunalnämnd mottaga uppdrag att vara ympare i kommunen.

*Medicinal-  
styrelsens  
förslag.*

I övriga delar av riket skulle däremot, då svårighet möter att till ympare erhålla läkare, annan kompetent person kunna antagas till ympare, och borde i främsta rummet barnmorskor därvid ifrågakomma.

De vid kungörelsens ikraftträdande redan anställda ympare skulle fortfarande få kvarstå i sin tjänst, om vederbörande hälsovårdsmyndighet, efter tjänsteläkarens hörande, sådant medgäve.

Vaccinationsföreståndarebefattningarna skulle indragas såsom obehövliga.

Med avseende å skälen för nämnda förslag anför medicinalstyrelsen i betänkandet:

De i dessa paragrafer införda bestämmelserna angående kompetens såsom ympare och rätt att utöva ympning höra till de viktigare ändringar, som i förordningen föreslagits. De innehålla dock ingalunda någon nyhet, som skulle bliva utmärkande för vårt land. Tvärtom har fordran på större kompetens hos ymparna sedan lång tid tillbaka varit fastställd i flertalet stater. Så blev t. ex. i England redan 1853 bestämt, att ymparna skulle vara legitimerade läkare, och för dessa blevo tidigt särskilda kurser anordnade vid vissa offentliga ympningsanstalter, som ensamma äga rätt att utfärda erforderliga kompetensbetyg. I Tyskland äro sedan 1885 noggranna föreskrifter utfärdade angående fordringarna på ympare. Även där få endast läkare befatta sig med ympning. Likaså i Danmark, Frankrike, Italien m. fl. länder.

Det är också naturligt, att medicinsk sakkunskap är av betydelse så väl för själva ingreppets riktiga utförande som ock för bedömning av en del med ympningen förbundna tillfälligheter.

Medicinalstyrelsen har emellertid icke kunnat taga steget fullt ut och föreslå, att all ympning skall verkställas av läkare, då härigenom på landsbygden i en del orter på grund av de stora avstånden svårigheter möjligen skulle uppstå att få ympningen genomförd. Den yrkesgrupp, ur vars led man då närmast skulle söka ersättning för läkare, är barnmorskornas, som på grund av utbildning i aseptik torde vara den lämpligaste.

Särskild undervisning bör meddelas läkarna under deras medicinska kurs samt barnmorskorna och möjligen andra personer, som skola anställas såsom ympare, vid särskilt för ändamålet anordnade kurser.

För legitimerad läkare hava inga särskilda kurser påyrkats i förslaget, men medicinalstyrelsen förutsätter, att obligatorisk undervisning i skyddskoppympling framdeles kommer att anordnas vid de medicinska läroanstalterna och anser, att särskilt förslag härom bör utarbetas av de medicinska fakulteterna och Karolinska institutet.

För övriga ympare måste tydligtvis särskilda kurser anordnas. Då närmast läkarna, enligt medicinalstyrelsens mening, huvudsakligen barnmorskor böra antagas till ympare, synes det lämpligt, att dessa kurser anordnas i städer, där barnmorskeundervisningsanstalter äro förlagda. I Stockholm torde, om en central ympanstalt kommer till stånd, undervisningen också lämpligen förläggas till denna. Visserligen erhålla barnmorskeeleverna redan nu någon undervisning i vaccination vid barnmorskeundervisningsanstalterna, men den är föga ingående, och det synes lämpligast, att undervisningen uti skyddskoppypmpning meddelas av läkare, som äro särskilt förtrogna därmed, samt att eleverna därvid få tillfälle att se och deltaga i ympning i större skala.

Något detaljerat förslag i denna del är ännu icke utarbetat, då medicinalstyrelsen ansett sig först böra avvakta, huru det nu framlagda förslaget i dess helhet bliver mottaget. Saken kan sedan, anser medicinalstyrelsen, utan svårighet utredas och ordnas.

Tillika torde i detta sammanhang böra omförmälas, dels att för antydda kurser en ökad kostnad mot nu kräves, varemot indragandet av vaccindepåbefattningarna medför en besparing, dels ock att medicinalstyrelsen ansett belöningar och understöd till lekmannavaccinatörer fortfarande, såsom hittills, böra kunna utgå.

I flertalet avgivna yttranden har medicinalstyrelsens ifrågavarande förslag lämnats utan erinran. Dock hava i några yttranden *dels* påyrkats, att, såsom nu, lekmanaympare fortfarande måtte i regel bibehållas, *dels* åter att icke annan än läkare måtte äga rätt att verkställa skyddskoppypmpning, *dels ock* att sådana bestämmelser måtte meddelas, att annan ympning än genom läkare bleve sällsynta undantagsfall.

*Avgivna  
yttranden.*

Tillika hava från ett par håll anmärkningar framkommit mot den företrädesrätt till ymparbefattning, som föreslagits för barnmorskor, ävensom mot skyldigheten för varje civil tjänsteläkare att mottaga ymparuppdrag inom kommun, där han är bosatt. Allmänt har man vidare motsatt sig förslaget om att nuvarande ympare skulle kunna bibehållas vid ympningsrätt även mot tjänsteläkares avstyrkande.

Då det yttrande beträffande rätten till verkställande av skyddskoppypmpning, som avgivits av Karolinska institutets lärarkollegium, synes vara av beskaffenhet att böra särskilt uppmärksammas, torde det väsentliga av referentens, professor Key-Åberg, yttrande inför kollegiet böra här återgivas.

Karolinska  
institutet.

### Professor Key-Åberg yttrade huvudsakligen:

De förslag till nya författningar rörande skyddskoppymplingens ordnande i vårt land, som i här föreliggande betänkande blivit av medicinalstyrelsen jämte särskilt tillkallade sakkunniga framlagda, äro onekligen — sedda mot bakgrunden av den impopularitet, vaccinationen för närvarande i vida kretsar hos oss åtnjuta — ägnade att rätt mycket överraska. Men denna överraskning är för en vän av vaccinationen av angenämt slag. Medicinalstyrelsen och dess sakkunniga medhjälpare hava tydligen känt sig fullt vissa om, var sanningen i dagens vaccinationsfråga är att söka. Och detta har givit dem mod att, utan några som helst medgivanden åt motståndarna, lugnt utsätta sig för den stormlöpning från deras sida, som ganska säkert icke kommer att utebliva.

Karolinska institutetes lärarkollegium synes mig kunna och böra giva de framlagda förslagen sitt kraftiga stöd. Därmed vill jag emellertid icke hava sagt, att jag tror det vara sannolikt, att var och en av kollegiets medlemmar skulle befinnas villig helt godtaga varje särskild punkt i samma förslag. Detta så mycket mindre som jag själv icke kan detta.

Det är inför §§ 6 och 7 av förslaget till lag och § 5 av förslaget till kungörelse, som jag för min del kommit att stanna tveksam. Ifrågavarande paragrafer innehålla bestämmelser rörande den personal, som närmast skulle hava att befatta sig med vaccinationen, eller vaccinatörerna.

Såsom vaccinatörer skulle enligt förslaget, såsom hittills, förutom läkarna, även barnmorskor och andra personer i större eller mindre antal komma att tjänstgöra.

Efter erinran om de skäl för detta förslag, som åberopats, fortsätter referenten:

Det är naturligt, att medicinsk sakkunskap är av betydelse så väl för själva ingreppets riktiga utförande som ock för bedömandet av en del med ympningen förbundna tillfälligheter. Medicinalstyrelsen har emellertid icke kunnat taga steget fullt ut och föreslå, att all ympning skall verkställas av läkare, då på landsbygden i en del orter svårigheter härigenom möjligen skulle uppstå att på grund av de stora avstånden få ympningen genomförd.

Men är nu verkligen här anförda sakförhållande, eller vårt lands stora utsträckning och därmed sammanhängande, ofta jämförelsevis glesa befolkning, ett tillräckligt tungt vägande skäl för bibehållandet av en så i alla avseenden föråldrad institution som klockaren-vaccinatören, respektive barnmorskan-vaccinatriken? Jag vill icke tro det och klagat mycket, att medicinalstyrelsen icke ansett sig kunna taga det tydligen ifrågasatta steget fullt ut, eller att överlåta all ympning åt läkarna.

Skyddskoppymplingens aktier stå för närvarande på många håll i vårt land mycket lågt. Och fara värt är det, att någon höjning av desamma icke står att vinna ensamt genom lagstiftning. Allmänhetens förtroende har nu till stor del gått förlorat, och skall detta kunna återvinnas, måste det, efter allt att döma, framför allt ske genom att å ena sidan till det minsta möjliga reducera den fara, varmed vaccinationen, enligt vad erfarenheten visat, kan vara förenad, å andra sidan skaffa möjligast görliga bot för de nu alltför talrika resultatlösa ympningarna.

Det framtida ympämnet bliver ju, bortsett från ganska säkert mycket sällsynta undantagsfall, den animala lymfan. Om ympningen därmed säges i betänkandet: 'Ympning med animal lymfa kräver mer utvecklade teknik och ställer därför större anspråk på ymparens utbildning —'. Man menar här naturligtvis större än vad fallet är vid användning av humaniserad lymfa. Och längre ner läses: 'En viss svårighet att erhålla verksam animal lymfa har betonats av rätt många läkare, vilka framhållit de

olägenheter, som härigenom uppstått. Dessa svårigheter torde dock i flertalet fall bero på felaktig förvaring av lymfan samt bristfällig teknik och kunna därför båda dessa anledningar till ympningens misslyckande beräknas falla bort, då ympningen lägges i mer kompetenta händer, än förut varit förhållandet. Det är emellertid nödvändigt, att största omsorg ägnas såväl åt lymfans beredande som åt dess handhavande'.

Alltså, utan ökad teknisk färdighet och utan omsorg i fråga om vaccinen's handhavande, få vi icke vänta några mera tillfredsställande resultat av ympningen med den animala lymfan. Och dock skall ympningen därmed fortfarande kunna verkställas av andra än läkare!

Nej, skall skyddskoppym্পningen lyckas återvinna det förtroende, den en gång hos oss haft, är det, enligt min mening, oavvisligen nödvändigt, att ympningen bliver *ett operativt ingrepp, som ej får utföras av annan än legitimerad läkare.*

Mina herrar! Skullen I icke vara av samma exklusiva mening som jag i denna fråga eller kanske icke vilja giva konkret uttryck däråt i Edert yttrande med anledning av den föreliggande remissen, vågar jag dock anhålla, det I villen i samma yttrande kraftigt understryka icke önskvärdheten, utan nödvändigheten av att det under en ny tingens ordning på skyddskoppym্পningens område måtte i största möjliga utsträckning bliva läkarne, som handhava vaccinationen.

Inom kollegiet företogs omröstning mellan två föreliggande yrkanden i denna del, det ena att kollegiet skulle uttala sig för att ympning skulle få utföras endast av legitimerad läkare, och det andra, att ympningen i största möjliga utsträckning skulle handhavas av läkare. Det förra förslaget samlade 11 röster, det senare 7.

Det torde av den förut (sid. 25—28) lämnade redogörelsen otvetydigt framgå, att de olägenheter och sjukdomstillstånd av övergående natur, som kunna följa på en ympning, mindre ofta förekomma och bliva av mera ofarlig beskaffenhet, i den mån ympningen verkställas av fullt kompetenta ympare och animal vaccin användes. *Departements-  
chefen.*

Det torde också vara klart, att ympningen måste betraktas som ett kirurgiskt ingrepp, vilket kräver nära nog samma sakkunskap och noggrannhet som andra operationer, samt att ympning med animal vaccin erfordrar mera utbildad teknik och ställer större fordringar på ymparens utbildning, än om humaniserat ympämne användes.

För statsmakterna måste det vara en oavvislig plikt, när de påbjuda en tvångsvaccinering, framför allt då denna gives en sådan omfattning, som av medicinalstyrelsen ifrågasatts och av mig i det väsentliga förordats, att också träffa sådana anordningar, att denna ympning sker i den möjligast riskfria form.

Konsekvensen av allt detta borde vara ett stadgande om förbud för annan än läkare att befatta sig med skyddskoppym্পning. Nästan överallt i utlandet, där vaccinationstvång införts, är det också läkarna, och dessa allena, som utföra ympning.

Ehuru medicinalstyrelsen väl erkänt betydelsen av att skyddskoppypningen anförtros allenast åt läkare, har styrelsen dock ansett, att detta steg, med hänsyn till vårt lands förhållanden, icke nu kan helt uttagas. Efter ytterligare överläggning med medicinalstyrelsen har också jag kommit till den uppfattning, att ett ovillkorligt förbud för ympning genom annan än läkare skulle kunna medföra vissa svårigheter å en del orter. Men om således undantag från en regel, som helst borde helt upprätthållas, tillsvidare böra ifrågasättas, måste detta emellertid ske under starka garantier för att icke undantagen bliva regel.

Dep:s förslag  
7 och 8 §§.

Det förslag i nu förevarande del, som jag här framlägger, upp-tager därför först (7 § 1 mom.) en bestämmelse om, att allenast den, som äger behörighet att utöva läarkonsten, må verkställa ympning. Momentet har avfattats på sätt, som skett, huvudsakligen för att beakta den invändning, som av de militära sjukvårdsmyndigheterna framställt mot det av medicinalstyrelsen använda uttrycket »legitimerad läkare», i det att med sistnämnda avfattning läkarestipendiater, som icke avlagt medicinsk licentiatexamen, skulle bliva undantagna från rätten att under sin tjänstgöring vid truppförbanden verkställa skyddskoppypning.

Vidare har i departementets förslag medicine kandidat, som genomgått föreskriven undervisningskurs i skyddskoppypning och som fullgör sin värnpliktstjänstgöring, likställts med läkare, som äger behörighet att utöva läarkonsten. Med hänsyn till den föreslagna revaccinationen av värnpliktiga och mobiliserade kan det nämligen emellanåt bliva av nöden att för sådan vaccinations verkställande även tillita värnpliktig medicine kandidat. Jag har så mycket hellre ansett mig kunna giva momentet ovanberörda avfattning, som jag förutsätter, att erforderlig kurs i skyddskoppypning för medicine studerande kommer att utsättas till sådan tid, att den antingen föregår eller följer omedelbart efter avläggandet av medicine kandidatexamen. Medicinska fakulteten i Uppsala har också i sitt nu avgivna yttrande förklarat sig beredd att anordna sådana kurser vid universitetet.

Endast i de fall, att för viss ort eller vid tillfälligt behov möjlighet verkligen saknas att på tillfredsställande sätt ordna skyddskoppypningen med anlitande allenast av läkare såsom ympare, synes annan lämplig person, främst barnmorska, som genomgått föreskriven undervisningskurs i skyddskoppypning, böra kunna antagas som ympare (särskild ympare).

Att i stad eller annat samhälle med egen tjänsteläkare eller i kommun, där civil tjänsteläkare eljest är bosatt, sådan läkare i regel bör bli ympare,

synes lämpligt. Särskild ympare torde således här allenast behöva anställas i mycket sällsynta undantagsfall, åtminstone när det ej gäller fyllande av ett tillfälligt behov; och har jag ansett prövning om särskild ympares antagande för sådan ort böra, såsom medicinalstyrelsen föreslagit, ankomma på Konungens befallningshavande (8 § 2 mom).

I andra än nu nämnda fall bör hälsovårdsmyndigheten efter samråd med tjänsteläkaren i orten, äga anställa särskild ympare (8 § 3 mom.).

Med hänsyn därtill att, såsom medicinalstyrelsen ifrågasatt och jämväl av mig, på sätt längre fram skall omförmälas, anses påkallat, tjänsteläkaren skall för inställelse å ympnings- och besiktningsmöte å landet å ort, där han ej är bosatt, erhålla viss ersättning av statsmedel, under det särskilda ympare skola helt avlönas av kommunerna, lära de kommunala hälsovårdsmyndigheterna icke frestas att anställa särskilda ympare i andra fall, än då så är oundgängligen nödigt.

Vid tillfälligt behov av ympare i anledning av förordnande om skyddskoppympning vid epidemi bör sådan ympare kunna, utan hinder av eljest gällande regler för ympares anställande, antagas av hälsovårdsmyndigheten efter medgivande av vederbörande tjänsteläkare.

Slutligen anser jag, att någon allmän rätt för de vid lagens ikraftträdande anställda ympare att med sådan verksamhet fortfara icke bör lämnas, utan att denna rätt måste bli beroende av medgivande från vederbörande tjänsteläkare. Denne bör givetvis därförinnan noga förvissa sig om, att ymparen, med hänsyn till utbildning och praktisk erfarenhet samt personliga kvalifikationer i övrigt, kan betros med ymparbefattning efter de strängare fordringar, som den nya lagen skulle medföra i olika avseenden. Härav påkallat stadgande återfinnes under lagförslagets övergångsbestämmelser.

Till frågan om anvisande av medel för de kurser i skyddskoppympning, vilka medicinalstyrelsen skulle hava att anordna, torde jag få återkomma i annat sammanhang.

\* \* \*

Jag skall nu övergå till det betydelsefulla spørsmålet om *vilket ympämne, som må användas vid skyddskoppympning*, en fråga, som är av synnerlig betydelse för en framgångsrik och ofarlig ympning.

Det av medicinalstyrelsen framlagda förslaget till lag om skyddskoppympning upptager i 2 § bestämmelser, att ympning skall ske med animalt ympämne; dock att, om svårighet att anskaffa sådant ympämne skulle uppstå eller förhållandena i övrigt gjorde det önskvärt, läkare

Dep:sförslagens övergångsbestämmelser.

Om ympämne.

Medicinalstyrelsen.

ägde rätt att med den ympningsskyldiges eller dennes målsmans medgivande ympa med humaniserat ympämne. Vidare innehåller lagförslaget ett stadgande, att då vid inträffad eller hotande epidemi allmän ympning påbjudits, ingen må vägra läkare, som utfört ympning, att av ympad person taga ympämne.

Såsom särskild motivering till sitt nämnda förslag anför medicinalstyrelsen följande:

I propositionen med förslag till förnyat reglemente angående skyddskoppympningen, som förelades 1897 och 1898 års riksdagar, framhöllos fördelarna av att använda animalt ympämne, men ansågs tillräcklig mängd därav svårigen kunna anskaffas, och föreslogs därför, att läkare, men också endast dessa, skulle få uppsamla humaniserad lymfa. Efter denna tid har emellertid staten övertagit den sedan 1884 av Stockholms hälsovårdsnämnd drivna beredningen av ympämne i Stockholm, och har ympanstalten lagts under bakteriologiska avdelningen av statsmedicinska anstalten. Beredandet av ympämne i tillräcklig mängd och av bästa beskaffenhet bör därför numera vara betryggat.

Visserligen har det varit ytterst sällsynt, att sjukdomar överförts med humaniserad lymfa, och detta fastän ympningen i så stor utsträckning, som i vårt land varit förhållandet, handhafs av personer utan särskild sakkunskap vid bedömande av, huruvida sjukdom förelegat hos det barn, från vilket ympämne hämtats, eller ej, men det är tillräckligt, att *möjlighet* för överförande av sjukdom vid användande av humaniserad lymfa föreligger, för att det bör tillses, om icke den skyddsympning, staten kräver, må kunna fullgöras utan någon risk för individen. Om i samband med smittkoppsepidemi brist på ympämne skulle inträda, vilket vid flera tillfällen i olika länder inträffat, bör dock humaniserad lymfa få komma till användning, men endast därest ympningen verkställes av läkare och med av läkare insamlad lymfa. Någon gång förekommer, att vid ympning särskilt påfordras, att humaniserad lymfa skall användas, och bör detta då under samma förutsättningar kunna ske.

Ympning med animal lymfa kräver mer utvecklade teknik och ställer därför större fordringar på ymparens utbildning, men detta ympämne är att anse som ofarligt och dess beskaffenhet kan noggrant kontrolleras. Nästan överallt i andra länder användes därför också numera sådan lymfa och även här i landet har bruket av densamma blivit allt allmännare.

Ett stort antal läkare har även uttalat sig för ett uteslutande användande av animal lymfa, en del med angivande av motiv.



En viss svårighet att erhålla verksam animal lymfa har betonats av rätt många läkare, vilka framhållit de olägenheter, som härigenom uppstått. Dessa svårigheter torde dock i flertalet fall bero på felaktig förvaring av lymfan samt bristfällig teknik, och kunna därför båda dessa anledningar till ympningens misslyckande beräknas falla bort, då ympningen lägges i mer kompetenta händer, än förut varit förhållandet. Det är emellertid nödvändigt, att största omsorg ägnas så väl åt lymfans beredning som åt dess handhavande.

I de avgivna yttrandena har det vida övervägande antalet läkare och ympare uttalat sig för användande av animalt ympämne, medan ett litet fåtal förordat humaniserat ympämne eller ansett det likgiltigt, vilket-dera slaget av ympämne användes.

*Avgivna yttranden.*

Några av de hörda myndigheterna hava uttalat sig för ett bestämt förbud mot användande av annat än animalt ympämne. Bland dessa märkes särskilt medicinska fakulteten i Lund, som funnit önskvärt, att användandet av humaniserad lymfa helt förbjödes, och att sålunda all vaccination uteslutande måtte företagas med animal vaccin.

*Medicinska fakulteten i Lund.*

Från alla håll erkännes, erinrar fakulteten, att användandet av humaniserad lymfa innebär en, om ock minimal, risk för den därmed ympade. Att förslaget dock medger dess användande beror huvudsakligen på den framhållna möjligheten att, om vid smittkoppepidemi animal lymfa ej finnes att tillgå i tillräcklig mängd, vid sådana tillfällen önskvärd vaccination ej skulle kunna genomföras, om ej humaniserad lymfa finge användas. För att minska den förefintliga risken har emellertid användandet av humaniserad lymfa helt förbehållits läkarna. För det första torde det, fortsätter fakulteten härefter, vara mer än tvivelaktigt, om, för den händelse vaccination och framförallt revaccinationen kommer att bedrivas i den utsträckning, förslaget avser, så omfattande revaccinationer behöva företagas, att ej ympanstalten skulle kunna lämna tillräcklig lymfa. Skulle mot förmodan detta dock inträffa, torde det ej möta svårigheter att från andra länders ympanstalter erhålla det tillskott i lymfa, som i så fall möjligtvis kunde erfordras. Att just i epidemitider tillgripa humaniserad lymfa är dessutom ej utan sina betänkligheter. I utredningen uppgives, att ett noggrant iakttagande av nödiga försiktighetsmått »under allmänhetens massrusning i och för ympning» vid i gång varande epidemier »blir synnerligen svårt», samt att »ympningen då helt säkert kommer att utföras under ogynsamma förhållanden och 'tekniken' med stor sannolikhet då också kommer att brista i ett eller annat hänseende». Vad som sålunda anförts angående svårigheten att iakttaga nödiga försiktighetsmått vid ympning under epidemitider gäller i ännu högre grad med avseende på den alldeles särskilda omsorg, som användandet av humaniserad lymfa fordrar för att ej faran av dess användande skall stiga. Under sådana tider, som här åsyftas, kunna hos ympade, från vilka lymfa skall tagas, relativt lätt sjukdomar överföras. Den sjukdom, som därvid erbjuder den största risken, är kanske syfilis, och tänker man sig en epidemi i en stor stad med dess i betydlig grad syfilitiskt infekterade befolkning samt de latent, men dock smittfarliga perioderna av denna

sjukdom, synes det uppenbart, att faran för överföring av sagda sjukdom under nämnda förhållanden ingalunda är obetydlig.

Då sålunda bibehållande av rätten till användande av humaniserad lymfa knappast kan anses behöfelig, då risken är oomtvistlig, om än i regel minimal, då risken ökas i epidemitider, just då, när man tänkt sig humaniserad lymfa företrädesvis använd, och då slutligen vaccinationens motståndare från den humaniserade lymfans användning hämta sina enda ovederläggliga argument för vaccinationens faror och mot själva vaccinationen, anser fakulteten, att uteslutande animal vaccin bör komma till användning vid vaccinationen.

I ett par andra yttranden framhålles, att det föreslagna förbudet att vägra läkare att vid koppepidemi taga ympämne av ympad person, en vägran, som enligt medicinalstyrelsens förslag till kungörelse angående skyddskoppypmningen i riket belagts med böter, vore synnerligen olämpligt.

Departements-  
chefen.

På sätt framgår av medicinalstyrelsens förut berörda utredning angående de faror och olägenheter, som stundom uppstå efter utförda ympningar, kan, låt vara i sällsynta undantagsfall, ympning med humaniserad lymfa medföra överföring av svåra sjukdomar eller sjukdomsanlag. Med animal lymfa är sådant så gott som uteslutet. Den rationellaste lösningen av förevarande spörsmål är således utan tvivel att förbjuda användandet av annat än animalt ympämne. Jag åberopar härvid särskilt vad medicinska fakulteten i Lund, på sätt nyss omförmålt, härom yttrat.

Medicinalstyrelsen har emellertid på ytterligare gjord förfrågan, om ej ett sådant förbud kunde redan nu meddelas, framhållit, att den visserligen antog, att användandet av humaniserad lymfa knappast komme att äga rum, om styrelsens förslag upphöjdes till lag, men att en säkerhetsventil härvid erfordrades för att man ej skulle bliva strandsatt i de sällsynta undantagsfall, då av en eller annan anledning animalt ympämne i tillräcklig mängd icke funnes tillverkat eller kunde från utlandet anskaffas.

I följd av detta uttalande har jag måst avstå från att nu föreslå ett absolut förbud mot användande av humaniserad lymfa. Jag anser emellertid, att medicinalstyrelsens förslag i nu förevarande del bör skärpas dels genom en uttrycklig föreskrift om, att humaniserat ympämne ej får användas i annat fall, än då animal vaccin verkligen saknas, dels ock genom att lägga möjligheten att kunna använda humaniserad lymfa i styrelsens egen hand, således hos den myndighet, som har överinseendet över tillverkningen av animalt ympämne här i landet och som således bäst känner, huruvida sådan brist råder på animal lymfa, att ett användande av humaniserad lymfa är nödvändigt. Givetvis undersökes då också, om animal lymfa kan erhållas från utlandet. Vid ett medgivande

att ympa med humaniserat ympämne böra uppenbarligen nödiga försiktighetsmått föreskrivas, så att en omsorgsfull undersökning kommer till stånd angående den persons hälsotillstånd, från vilken sådant ympämne tages.

Det är att önska och förvänta, att den möjlighet till undantagsfall, som sålunda inrymts från regeln om animalt ympämnens användande, icke skall behöva i praktiken anlitas.

Då det är av vikt, att största omsorg ägnas åt den animala lymfens handhavande, läser medicinalstyrelsen ej underlåta att meddela de anvisningar och råd, som kunna påkallas för att lymfan alltid må hållas i fullgott skick.

I anslutning till vad sålunda anförts har 9 § i det av mig nu framlagda förslaget avfattats. Dep:s förslag.  
9 §.

I sammanhang härmed har rätten att taga ympämne av ympad person uteslutits. Skulle mot förmodan humaniserad lymfa i något undantagsfall behöva användas, lära större svårigheter ej möta för sådan lymfas anskaffande på den frivilliga överenskommelsens väg.

I det förslag till kungörelse angående skyddskoppymningen i riket, som medicinalstyrelsen jämväl framlagt i sitt nu förevarande betänkande, har upptagits en bestämmelse därom (§ 2), att animalt ympämne, avsett för offentlig ympning, skall utlämnas kostnadsfritt från medicinalstyrelsens vaccinationskontor till hälsovårds- och kommunalnämnder, förste provinsialläkare och i tjänst anställda ympare, varemot animalt ympämne, avsett för enskild ympning, skall försäljas genom medicinalstyrelsens försorg. Kostnadsfritt  
tillhandahållande av  
animalt ymp-  
ämne.  
Medicinal-  
styrelsen.

I sammanhang härmed anför styrelsen, att i följd av det nu omnämnda förslaget anslaget till statsmedicinska anstalten, som hittills levererat ympämne, behöver höjas med förslagsvis 10,000 kronor årligen.

I de avgivna yttrandena har det kostnadsfria utlämnandet från statsanstalt av animalt ympämne för offentlig skyddskoppymning aningen direkt förordats eller lämnats utan anmärkning. Avgivna  
yttrandena.

För min del finner jag önskvärt, att animal lymfa i den utsträckning, som medicinalstyrelsen ifrågasatt, kostnadsfritt tillhandahålles. Därjämte torde truppförband av olika slag böra tillerkännas sådan förmån. Jag har därför för avsikt, att, såsom jag anmält i statverkspropositionen, i annat sammanhang föreslå sådan ökning av anslaget till statsmedicinska anstalten, att det antydda kostnadsfria utlämnandet av animal vaccin kan genomföras. Departement-  
chefen.

Dep:s förslag.  
9 § 3 mom.

Då emellertid frågan härom beror av de medel, som riksdagen kan anvisa till statsmedicinska anstalten, har i det lagförslag, varom här är fråga, allenast införts ett stadgande om, att det ankommer på Kungl. Maj:t att, på framställning av medicinalstyrelsen, besluta om animalt ympämnes tillhandahållande och försäljning.

\* \* \*

**Special-  
motivering.**

Sedan jag sålunda genomgått de huvudspörsmål, vilka varit att beakta vid den revision av bestämmelserna om skyddskoppypmpning, som nu ifrågasättes, skall jag beröra de *andra förslag till ändringar eller tillägg till medicinalstyrelsens författningsförslag*, vilka jag funnit påkallade, och i sammanhang därmed göra några erinringar vid olika paragrafer i det av mig framlagda författningsförslaget.

*Ympnings-  
plikts  
begränsning.*

Såsom en särskild 5 § under avdelningen i lagförslaget »om ympningsplikt» hava införts stadganden, som begränsa ympningsplikten *dels* så, att dylik plikt i vissa fall överhuvud icke föreligger, *dels ock* så, att denna plikt är framskjuten eller tillfälligt suspenderad.

Dep:s  
förslag  
5 §.

I förstnämnda hänseende har (5 § 1 mom.) stadgats, att för den, som en gång haft smittkoppor eller som tre gånger undergått vederbörlig skyddskoppypmpning, ympningsplikt ej föreligger.

1 mom.

Den allmänna befrielsen från skyddskoppypmpning för den, som en gång haft smittkoppor — på sätt medicinalstyrelsen framhållit anses därmed immunitet för sjukdomen vara en gång för alla förvärvad — har icke ansetts böra bindas vid intyg av viss beskaffenhet, som det ofta torde bliva svårt för vederbörande att anskaffa, utan synes detta förhållande böra få styrkas efter omständigheterna genom läkarintyg, bevis av pastorsämbete o. s. v.

Förslaget om att den, som tre gånger undergått skyddskoppypmpning, är befriad från ympningsplikt, har synts påkallat med hänsyn till att ympningsplikt flera gånger under olika förhållanden kan inträda för en och samma person. En tre gånger förrättad ympning bör medföra skäligen immunitet. Stadgandet hindrar givetvis icke, att en person frivilligt genomgår sådan ympning än flera gånger.

Den allmänna regeln, att den, som under de närmast föregående fem kalenderåren här i riket undergått vederbörlig skyddskoppypmpning, icke är ympningspliktig, har jämväl funnit uttryck i nu förevarande moment. Medicinalstyrelsen har för ett visst fall av revaccineringsplikt föreslagit detta undantag. Starka skäl tala emellertid för att giva det en vidsträcktare omfattning.

Som redan förut antytts, hava de nu nämnda omständigheterna, vilka befria från revaccineringsplikt i de fall, då en egentlig sådan plikt är föreslagen, betydelse också för de i 6 § omnämnda fall, då revaccineringsplikten blott består däri, att om revaccination ej ägt rum, så förvägras en person inträde eller anställning i viss inrättning eller anstalt. Föreligger i ett sådant fall någon av de ifrågavarande omständigheterna, så anses nämligen tillräcklig trygghet finnas, och vederbörande sökande skall då mottagas. Som redan nämnts, är den tid, inom vilken vaccination skall ha skett för att befria från revaccination, i förevarande fall bestämd till ett år.

Den av medicinalstyrelsen föreslagna tillfälliga befrielsen, i följd av sjukdom, från skyddskoppypmpning har med viss jämkning upptagits såsom 2 mom. i 5 §.

2 mom.

Med avseende härå må omförmälas, att flera av de hörda myndigheterna påyrkat, att det läkarintyg, som skall presteras för att befrielse från ympningsplikt på grund av sjukdom skall föreligga, bör vara utfärdad av tjänsteläkare. Den farhågan uttalas nämligen, att i annat fall läkare, som äro motståndare till hela vaccinationen, skulle anlitas för meddelande av befrielseintyg. Med hänsyn till de många enskilda praktiserande läkarne, särskilt i de stora städerna, har jag emellertid icke ansett en avvikelse från medicinalstyrelsens förslag påkallad.

Den här ifrågasatta grunden för befrielse från vaccinationsplikt är naturligtvis utan giltighet i de i 6 § avsedda fall.

Medicinalstyrelsen har i sitt lagförslag infört en bestämmelse, som ålägger föräldrar, fosterföräldrar och målsmän att ombesörja, att ympningsplikt för varje till deras omvårdnad hörande barn och minderårig under 18 år varder i föreskriven ordning fullgjord. Denna bestämmelse överensstämmer tämligen nära med motsvarande stadgande i nu gällande reglemente. Jag anser mig också böra upptaga förslaget. En viss utvidgning av stadgandets omfattning synes mig emellertid nödig. Den av medicinalstyrelsen satta åldersgräns, vid vilken föräldrarnas och med dessa likställda vårdares ansvar för ympningspliktens fullgörande skulle upphöra, leder nämligen därtill, att personer, som äro över 18 år, alltid själva bliva ansvariga för ympningsplikts fullgörande. Är den ympningspliktige i ett sådant fall sinnesslö eller eljest oförnögen att taga hand om sin egen person, är det emellertid orimligt att lägga detta ansvar på honom själv. Det är därför nödigt att även i fråga om ympningspliktiga över 18 år, om vilken annan är pliktig att hava vård, lägga ansvaret på den vårdnadspliktige. Då vårdnadsplikten icke alltid ligger hos föräldrar, fosterföräldrar eller målsmän utan jämväl kan ligga t. ex.

*Om skyddskoppypmpnings verkställande och anordnande.*

*Vårdares ansvar.*

*Dep:s förslag 10 §.*

hos ledningen av en anstalt, där den ympningspliktige är intagen, synes en utvidgning av stadgandet även i denna riktning oundgänglig.

Besiktning  
och förnyad  
ympning.  
Medicinal-  
styrelsen.

Enligt medicinalstyrelsens förslag till lag om skyddskoppypmpning, 1 § 3 mom., samt till kungörelse om skyddskoppypmpningen i riket, § 1, skall skyddskoppypmpning, som icke slagit an, upprepas sist inom ett år från den förra ympningen, varefter, om ympningen ej heller då slår an, den ympade är befriad från vidare ympning; och skall för utrönande av ympningens framgång den ympade undergå besiktning, med undantag dock för den, som ympats vid hotande eller inträffad epidemi.

Avgivna  
yttranden.

I ett par avgivna yttranden har påyrkats, att, om ympningen vid första tillfället ej slagit an, den skall förnyas två gånger, innan frihet inträder, och har härvid erinrats, att i propositionerna till 1897 och 1898 års riksdagar ett stadgande av sistnämnda innebörd fanns upptaget.

Departements-  
chefen.  
Dep:s  
förslag 11 §  
1 och 2 mom.

Medicinalstyrelsens förevarande förslag i 1 § 3 mom. av lagen och § 1 mom. 1 och 3 i kungörelsen hava sammanslagits i 11 § i det av mig uppgjorda lagförslaget. Jag har därvid icke funnit anledning att avvika från förslaget om att den, på vilken ympningen ej slagit an, allenast *en* gång är underkastad upprepad ympning. Den tredje ympning, som från några håll ifrågasatts, lärer vara utan större betydelse och skulle förorsaka åtskilliga besvär och kostnader.

Dep:ts förslag  
11 § 3 mom.

I § 1 mom. 2 av medicinalstyrelsens kungörelseförslag har upptagits en föreskrift om, att det åligger ympare att vid besiktning för varje ympad person utfärda intyg, enligt fastställt formulär, om den utförda ympningen och dess resultat.

Ett så vidsträckt intygsgivande synes obehövt och alltför betungande för ymparen. I sådant hänseende synes till en början mindre påkallat, att särskilt intyg för varje ympad alltid avgives vid ympning enligt 2 § (barnympning). Anmälan om sådan ympning har föreslagits skola genom journalutdrag ske hos vederbörande pastorsämbete, som därom har att göra anteckning i kyrkoböckerna (jfr dep:s förslag 14 §). Under vissa förhållanden kan det emellertid inträffa, att behov av intyg gör sig gällande. För person, som flyttar ur sin församling, och som vaccinerats så sent, att uppgift härom icke hunnit införas i församlingsboken och därigenom ej heller inflyter i flyttningsbetyget, är det uppenbarligen av vikt att inför pastor i den församling, dit han flyttat, undergången vaccination kan styrkas för att uppgift därom må införas i församlingsboken i denna församling. Närmast med tanke på dessa fall har i förevarande moment intagits det förbehåll, att ymparen på särskild begäran är skyldig att utfärda intyg.

Avgivande av särskilt intyg vid ympning av värnpliktiga — vare sig enligt 3 § eller enligt 4 § tredje stycket — torde vara obehövt och alltför betungande för vederbörande ympare. Den anordning förefaller lämpligare, att anteckning om sådan ympning sker i den ympades inskrivningsbok. Det lär bli vederbörande regementsexpedition, som efter ymparens journal kommer att verkställa anteckningarna i inskrivningsböckerna. I fråga om stamanställda, som icke hava inskrivningsbok, skall anteckningen ske i deras förhållningsbok eller annan däremot svarande bok. Med användande av lämplig stämpel torde ifrågavarande anteckningars verkställande icke bli alltför besvärlig för vederbörande. Att vid ympning efter 4 § tredje stycket en eller annan person, som ej har inskrivningsbok (t. ex. familjemedlem till en i militäretablissemant boende underofficer), torde åläggas ympningsplikt, lär ej behöva föranleda särskild lagbestämmelse. Om sådan ympning torde vederbörande ympare icke underlåta att lämna intyg.

Slutligen må anmärkas, att ovan omförmälda intyg synas böra lämnas kostnadsfritt och ersättningen för intyget således ingå i ersättningen för själva ympningen.

I 9 § av medicinalstyrelsens förslag till lag om skyddskoppympning, kompletterad med vissa bestämmelser i förslaget till kungörelse om skyddskoppympningen i riket (§§ 7 och 8), har medicinalstyrelsen upptagit bestämmelser om, att beträffande skyddskoppympning, som å offentligt möte å landsbygden verkställas av civil tjänsteläkare, staten skall bekosta resekostnad och traktamentsersättning, varjämte vederbörande kommun har att lämna ersättning, enligt av Kungl. Maj:t bestämda grunder, för varje verkställd ympning. Rese- och traktamentsersättningen skulle, om platsen för ympnings- och besiktningsmötet är belägen på längre avstånd från läkarens bostad än två kilometer, utgå efter den klass i gällande resereglemente, som är bestämd för provinsialläkare, men i annat fall med fem kronor i dagtraktamente utan rätt för läkaren att beräkna reseersättning. Annan ympare än tjänsteläkare skulle äga att av vederbörande kommun uppbära dels årligt arvode, dels ock ersättning såväl för inställelse vid offentligt ympnings- och besiktningsmöte som för varje ympad.

Ympnings-  
möten och  
kostna-  
derna för  
ympningen.  
Medicinal-  
styrelsen.

Om dessa förslag anför medicinalstyrelsen i motiveringen följande:

Då staten i sitt och de enskilda kommunernas intresse påbjuder en åtgärd, som var och en måste underkasta sig, torde det få anses såsom skäligt, att kostnaderna härför drabba både stat och kommun, och att den enskilde, om han fullgör sin plikt i enlighet med givna bestämmelser, är befriad från kostnader härför. Här föreslås, att staten skall bära kostnaderna för de tjänsteresor, som vissa läkare-ympare efter fastställd

reseplan behöva göra för verkställande av ympning och efterbesiktning å offentligt ympningsmöte; på kommunerna skulle komma dels ersättning, enligt av Konungen fastställd taxa, för å offentligt möte verkställda ympningar jämte besiktning och intyg däröver, dels skäligt arvode åt vissa ympare. Den, som ej vill underkasta sig ympning på offentligt möte, bör rimligtvis själv betala ymparens besök enligt enskild överenskommelse.

Kostnaderna för de tjänsteresor för ympningens fullgörande, som skulle drabba staten, kunna, förmåler medicinalstyrelsen, icke direkt angivas. Utredning härom kan svårligen utföras, emedan det är omöjligt att på förhand beräkna, i vilken utsträckning läkare med rätt till ersättning av statsmedel komma att användas i och för ympningen. Ett ungefärligt begrepp om kostnaderna kan emellertid fås genom jämförelse med det med dessa ympningsresor i avseende på resornas omfattning mest likställda uppdrag, för vilket ersättning av statsmedel redan utgår, nämligen tillsynen av sinnessjuka och idioter i kommunerna. Kostnaderna för denna tillsyn uppgick i medeltal för 10-årsperioden 1902—1911 till 33,750 kronor årligen. De resor, denna tillsyn kräver, torde emellertid kunna antagas vara mer omfattande än vad som kan bliva förhållandet med resorna för skyddskoppympningens fullgörande, vadan kostnaden för dessa bör kunna beräknas åtminstone icke överskrida de förra. Att läkare framdeles komma att anlitas för ympning i allt större utsträckning, är väl antagligt; i den mån så sker, komma givetvis även kostnaderna att ökas, varför en ökning av nu erforderligt statsanslag längre fram torde bliva behöflig.

Avgivna  
yttranden.

I de avgivna yttrandena har flerstädes framhållits betydelsen eller nödvändigheten av, att ympningen bliver kostnadsfri i så stor utsträckning som möjligt. I sammanhang härmed har påyrkats, att uttryckliga bestämmelser härom borde intagas i lagen. Ett flertal detaljanmärkningar hava också kommit till synes.

Departements-  
chefen.

Deps förslag  
12 § 1 mom.

Vad beträffar stad och andra samhällen med egen tjänsteläkare synas andra stadganden icke behöva meddelas för skyddskoppympningens föranstaltande än ett allmänt åläggande att, eftersom lämpligast prövas, anordna skyddskoppympning för allmänheten. Vidare synes det här böra bliva vederbörande samhälles sak att själft bestrida kostnaden för sådana förrättningar, och staten torde sakna anledning att därvid träda emellan.

Deps förslag  
12 § 2 mom.  
13 § 2 mom.

Annorlunda förhåller det sig med avseende å den egentliga landsbygden. Här synes nödvändigt att, jämte påbjudande av ympningsmöten i så stor utsträckning som möjligt, staten jämväl ikläder sig resekostnads- och traktamentsersättning vid sådana möten för vissa läkar-



ympare. Då jag ansett nödigt, att i regel allenast läkare erhåller ympningsrätt, bliva visserligen kostnaderna ej så små; men skall det verkligen lyckas att upprätthålla ett vaccinationstvång och vinna garantier för en sakkunnig och ofarlig ympning, lärer denna konsekvens vara oundviklig.

De närmare bestämmelserna om den ersättning, som staten bör lämna åt tjänsteläkare för inställelse vid ympnings- och besiktningmöten å landet, synas böra överlätas åt Kungl. Maj:t att meddela. Frågan om denna ersättning beror ytterst av de anslag för ändamålet, som riksdagen kan anvisa, och lämpar sig ej för bestämmelser i en lag. Jag ansluter mig emellertid härutinnan till de grunder, efter vilka medicinalstyrelsen ansett den nu nämnda ersättningen böra utgå. Till det anslag, som för detta ändamål bör äskas av riksdagen för år 1916, torde jag i annat sammanhang få återkomma.

Plan för ympningsmöten synes böra uppgöras i samråd med vederbörande ympare och fastställas, när ymparen är civil tjänsteläkare, av förste provinsialläkaren. Detta i syfte, att kontroll måtte vinnas över, att mötena anordnas på lämpligt sätt och så, att statsverket icke betungas med onödiga utgifter. Givetvis bör dessutom planen så uppgöras, att förrättningarna så litet som möjligt inkräkta på läkarens verksamhet och tillgänglighet i övrigt för allmänheten.

Det har vidare ansetts nödigt fastslå, att hälsovårdsmyndigheten skall för ympningsmöten upplåta lämplig lokal, där så erfordras belyst och uppvärmd. (12 § 2 mom. sista stycket.)

I 13 § hava sammanförts erforderliga stadganden *dels* i fråga om ympads befriande från att gälda kostnaden för undergången ympning, *dels ock* huru ersättning skall utgå till ymparen.

Dep:s förslag  
13 §.

I förstnämnda hänseende finner jag, lika med medicinalstyrelsen, att, då staten i allmänt intresse påbjuder en tvångsåtgärd sådan som skyddskoppympning, densamma också bör i vidsträcktaste grad vara kostnadsfri för den, mot vilken tvånget riktas. I följd härav och då en sådan regel synes böra vinna uttryck i själva lagen, har i 13 § 1 mom. införts en allmän föreskrift, att ympning, som verkställs å ympnings- och besiktningmöte eller eljest på anordnande av hälsovårdsmyndighet, skall vara kostnadsfri för den ympade.

1 mom.

I sakens natur torde ligga, att ympning av värnpliktiga och mobiliserade samt ympning, som eljest påbjudits av militärmyndighet, ävensom ympning av tvångsarbetsfångar, bör, oberoende av huru den förrättas, vara kostnadsfri för den ympade. Att detsamma tydligen bör vara förhållandet med utländska arbetare, vilka åläggas ympningsplikt, har tidi-

gare berörts. Om dessa förhållanden har dock ett uttryckligt stadgande ansetts böra inflyta i nyssnämnda moment.

Vill den ympningspliktige eller hans föräldrar eller den, som eljest är för hans ympning ansvarig, ej anlita de av hälsovårdsmyndighet anordnade ympningsförrättningarna, utan enskilt vända sig till vederbörande ympare, bör kostnaden för sådan ympning uppenbarligen gäldas av den, som härför anlitat ymparen.

2 mom. Vidkommande ersättningen till ymparen hava bestämmelser om den förut berörda gottgörelsen av statsmedel åt tjänsteläkare för inställelse å vissa ympningsförrättningar ävensom om kommuns skyldighet att härvid lämna ersättning för varje ympad upptagits såsom 2 mom. i 13 §. Med avseende å beloppet av sistnämnda ersättning anser jag, att den av medicinalstyrelsen föreslagna ersättningen av 50 öre för varje ympad är för närvarande skälig — anmärkas må dock, att i flera av de avgivna yttrandena denna ersättning ansetts böra förhöjas till en krona.

3 mom. För annan av hälsovårdsmyndighet anordnad ympning än den nyss berörda bliver det vederbörande kommuns sak att ensam bestrida kostnaden. Ymparens ersättning bör således här bero av avtal mellan denne och kommunen (13 § 3 mom). Att, såsom medicinalstyrelsen föreslagit, upptaga några stadganden om de former, under vilka sådan ersättning bör utgå, har icke syntts påkallat.

4 mom. Slutligen har såsom ett 4 mom. i nu förevarande § införts det förut berörda stadgandet, att arbetsgivare, hos vilken utländsk arbetare anstälts, är pliktig ersätta vederbörande den särskilda kostnad, som för ympning av sådan arbetare uppstått.

**Kontrollen  
över skydds-  
koppym-  
ningen.**

Med avseende å den svårlösta frågan om den kontroll, som givetvis kräves över skyddskoppymningens anordnande och verkställande, innehållas bestämmelser *dels* i 3 § av medicinalstyrelsens lagförslag, *dels ock* i §§ 3 och 4 av medicinalstyrelsens förslag till kungörelse angående skyddskoppymningen i riket.

**Medicinal-  
styrelsen.**

Med avseende å innebörden av förstnämnda författningsförslag anför medicinalstyrelsen i sin motivering följande:

Lika viktigt, som att staten underlättar ympningens fullgörande och svarar för, att densamma utföres å ett för individens hälsa oskadligt sätt, lika nödvändigt är det, att inseende utövas däröver, att det med åtgärden avsedda syftemålet verkligen vinnes. För detta ändamål måste en betryggande kontroll utövas, och denna förläggas lättast till intagningen i skolorna, vilken till tiden plägar sammanfalla med eller komma kort efter den tid, som nu föreslagits såsom gräns för tillåtelsen att vara oym-

pad. Såsom allmän regel bör därför uppställas det villkor för inträde i undervisningsanstalt, att intyg lämnas om fullgjord ympning, och synes inskränkning häruti böra göras, endast där svårighet med skolpliktens fullgörande kan uppstå genom detta villkor, såsom vid intagning i folkskola, skola för dövstumma eller blinda samt anstalt för sinnesslöa. I fråga om barn, som intagas i sådan undervisningsanstalt, bör visserligen intyg i nämnt avseende fordras, men, om sådant av en eller annan anledning icke kan företes, må inträde visserligen ej förvägras, men i stället bör föreskrivas, att ympning inom kortare, bestämd tid skall ske. Kontrollen över dess fullgörande bör, såsom i § 4 av kungörelsen angående skyddskoppympning föreslås, utövas genom samverkan mellan hälsovårds- och skolmyndigheterna samt ymparen.

Det omförmälda förslaget i kungörelsen (§§ 3 och 4) synes innebära, att varje ympare skall föra journal över alla av honom utförda ympningar med angivande av ympningens resultat, att utdrag av journalen skola före den 10 december årligen till pastorsämbetet insändas, avseende ett år, räknat från och med den 1 december föregående år, att pastorsämbetet med ledning av dessa utdrag skall i kyrkoboken göra vederbörliga anteckningar om fullgjord ympningsplikt, att pastor därefter senast den 31 december skall insända utdragen till vederbörande kommunala hälsovårdsmyndighet, att denna myndighet därefter inom januari månads utgång det följande året skall överlämna utdragen, i stad och annat samhälle med egen tjänsteläkare, till denne, och, å övriga orter, till vederbörande provinsial- eller extra provinsialläkare, samt att nyssnämnda läkare härupå skola uppgöra summarisk förteckning av utdragen och bifoga densamma årsberättelserna till medicinalstyrelsen.

Bemärkas bör, att enligt nu gällande föreskrifter bl. a. journalerna skola av pastor, vilken bekommit dem från vederbörande kommunala hälsovårdsmyndighet, översändas till Konungens befallningshavande, som åter har att tillställa dem vederbörande provinsialläkare, samt att gällande läkarinstruktion bygger sina föreskrifter om läkares åligganden med avseende å skyddskoppympningen på dessa nu gällande bestämmelser, vadan denna instruktion behöver undergå de förändringar, som kunna påkallas av att ändrade bestämmelser i detta hänseende komma till stånd.

Vidare upptager medicinalstyrelsens förslag i 4 § av kungörelsen stadganden om tillvägagångssättet för ympnings verkställande å icke skyddskoppympade barn, som intagas i folkskolor och en del andra undervisningsanstalter, där intagningsplikt föreligger.

Dessa stadganden innehålla föreskrifter om, att pastorsämbete, vid uppgörande av föreskrivna förteckningar å skolpliktiga barn, skall därå an-

teckna, om ympningsplikten fullgjorts eller ej, *att* namnen å intagna barn, som ej fullgjort sin ympningsplikt, skola av föreståndaren eller, där sådan icke finnes, av den lärare, som av vederbörande skolråd eller styrelse därtill utses, uppföras å en särskild lista, vilken senast 14 dagar efter barnens mottagande i skolan överlämnas till hälsovårds- eller kommunalnämnden i den kommun, där skolan eller anstalten är belägen, *att* det härefter åligger nämnden att, med överlämnande av listan till vederbörande ympare, befordra de försumliga till ympning senast inom en månad, *att* ymparen därvid har att dels föra journal över de ympade och dels å ovannämnda lista införa anteckning om utförd ympning och dess resultat, *samt att* listan härefter skall återställas till skolan eller anstalten för att där förvaras.

I motiven till de nu berörda kontrollbestämmelserna anför medicinalstyrelsen, att de sålunda föreslagna stadgandena innebära en betydlig förenkling mot nu för rapporters avgivande och vidare bearbetning. Prästerskapet skulle befrias från de tidsödande utdragen ur kyrkoböckerna över ympningspliktiga samt direkt från ymparen få mottaga förteckning över dem, som fullgjort sin ympningsplikt, varom anteckning skulle göras på förut påbjudet sätt i kyrkobok och sedan vid utfärdande av prästbevis.

Flera läkare hava, meddelar medicinalstyrelsen, påpekat, att för närvarande rapporterna över utförda ympningar så sent inkomma till pastorsämbetena, att många ympade dessförinnan hunnit avflytta från församlingen, och att därför ingen anteckning om vaccination kunnat göras i utflyttningsbetygen. Följden bliver, att mången ympad på sin nya hemort med orätt antecknas såsom ej ympad. Det anses därför önskligt, om ymparnas listor kunna inlämnas till pastorsämbetena i god tid före höstflyttningarna.

Medicinalstyrelsen anmärker emellertid häremot, att ympningarna utföras på många orter under september månad, och att flyttningarna åtminstone i städerna ske den 1:a oktober, vadan det är omöjligt att få in listorna i önskad tid annat än möjligen på enstaka ställen å landsbygden. Med den omläggning av vaccinationen, som föreslagits, varigenom kontrollen över fullgjord ympning bliver förlagd till skolan och till året efter det, då ympningen senast skall ske, torde, anser medicinalstyrelsen, den påpekade bristen icke vara av någon större betydighet.

Avgivna  
yttranden.

Förslagen i nu förenämnda delar hava i de avgivna yttrandena varit föremål för en stor mängd erinringar.

Det lär icke erfordras att lämna en fullständigare redogörelse

för dessa detaljspörsmål, som givetvis kunna tänkas anordnade på olika sätt; anmärkningarna äro också till stor del av formell art.

Några av de viktigare erinringarna i sak skola dock här beröras. Förste stadsläkaren i Stockholm har sålunda hemställt om en ingående omläggning av kontrollföreskrifterna. Hans förslag går huvudsakligen ut på följande. Utdrag av ympningsjournalen borde ej behöva insändas till pastorsämbetet, utan, såsom i Stockholm praktiserats, själva journalen, vilken borde få föras i form av koncept till ympningsintygen. Vidare ifrågasättes, huruvida det längre behöves att delgiva de verkställda ympningarna med vederbörande pastorsämbete i och för anteckning i kyrkoböckerna. I Stockholm finge pastor ingen kännedom om ympningarna, och den enskilde skulle enligt förslaget bekomma särskilt intyg av ymparen om fullgjord ympningsplikt. Om emellertid pastorsämbetenas medverkan vid kontrollen å ympningens fullgörande fortfarande skulle fordras, funnes dock betänkligheter mot att även enskilda ympare skulle hava skyldighet att insända sina journaler eller journalutdrag till pastor. De komme allmänt att underlåta detta, och i de större städerna kände de ofta ej heller församlingsgränserna. Det vore därför lämpligare, om enskilda ympare ålades att insända sina uppgifter direkt till vederbörande tjänsteläkare, som sedan skulle hava att översända dem till pastor, om dennes medverkan skulle bibehållas. Omvägen med journalutdragens insändande av pastor till hälsovårdsnämnd och, såsom meningen syntes vara, ehuru den ej tydligt uttryckts, av nämnden till vederbörande tjänsteläkare, saknade praktisk betydelse och invecklade allenast anordningen. Journalutdragen kunde av pastor sändas direkt till tjänsteläkaren eller, om pastors medverkan ej föreskrevs, direkt till denne läkare av ymparen. Skulle hälsovårdsnämnderna anses böra följa ympningen i detalj, vilket icke syntes behöfligt och knappast komme att ske, kunde föreskrivas, att tjänsteläkaren skulle göra anmälan hos hälsovårdsnämnden om journalernas mottagande och innehåll.

I flera yttranden har vidare anmärkts på den korta och olämpliga tid, som pastorsämbetena skulle få till sitt förfogande för införande efter journalutdragen av vederbörliga anteckningar i kyrkoböckerna. Särskilt vore de föreslagna bestämmelserna olämpliga med hänsyn till utflyttningarna på hösten, i det att härmed många utflyttningsbetyg komme att sakna anteckningar om fullgjord ympningsplikt.

För min del finner jag medicinalstyrelsens förevarande förslag kunna i vissa avseenden förenklas, utan att den nödiga kontrollen därmed be-  
 höver försvagas. *Departements-  
chefen.*

Dep:s förslag  
14 §.

Jag är ense med medicinalstyrelsen om, att ympare bör föra ympningsjournal över alla verkställda ympningar (jfr dock vad som yttrats under 16 §). Formulär till sådan journal bör fastställas av medicinalstyrelsen, som därvid bliver i tillfälle att lämna anvisningar om antecknandet av ympningens framgång o. s. v.

I huvudsaklig anslutning till medicinalstyrelsens förslag har vidare i 14 § 2 mom. av det nu framlagda förslaget upptagits en skyldighet för ympare att över ympningar enligt 2 § insända journalutdrag till vederbörande pastorsämbete, som i församlingsboken har att anteckna den fullgjorda ympningsplikten. Däremot har det ansetts vara en omgång, att journalutdragen efter deras begagnande av pastorsämbetena skola sändas till hälsovårdsmyndigheten, för att sedan av denna överlämnas till vederbörande tjänsteläkare, varför i stället föreslagits, att pastorsämbete skall direkt till denne läkare översända journalutdragen. Det synes icke behöfligt, att hälsovårdsmyndigheten följer ympningarna i detalj, och så komme i allt fall knappast att ske, även om medicinalstyrelsens förslag i denna del upptoges.

På sätt jag förut vid behandlingen av 11 § i det av mig framlagda förslaget anfört, skulle vidkommande annan ympning än barnympning i regel särskilt intyg av ymparen meddelas den ympade. Anteckning om dylika ympningar i kyrkoböckerna, vilket skulle medföra ett betydligt besvär för vederbörande pastorsämbeten, bör således icke vara behöfligt. Med nyssnämnda intyg kan den, som undergått ympning, styrka, att och när sådan ympning verkställts. Har intyg förkommit, lärer, utan särskilt stadgande, vederbörande kunnat av ymparen erhålla ett dublettintyg eller ett journalutdrag. Givetvis är den ympade också oförhindrad att uppvisa intyget hos vederbörande pastorsämbete, som därvid ej lärer underlåta att göra anteckning i församlingsboken om den verkställda ympningen, efter vilken anteckning en uppgift om ympningen, där så begäres, kan inflyta å prästbetyg, som framdeles äskas.

Dep:s förslag  
15 § 1 mom.

Med avseende å barnympningen torde däremot pastorsämbetes direkta medverkan icke kunna undvaras. Bland annat för kontrollens skull har denna ympnings fullgörande förlagts till skolålderns inträde. Då 3 § i medicinalstyrelsens förslag, som vunnit allmän tillslutning i de avgivna yttrandena och mot vilket icke heller jag har någon erinran i sak, just avser denna kontroll, har styrelsens berörda förslag ansetts böra ingå under förevarande avdelning (15 § 1 mom.).

Dep:s förslag  
15 § 2 mom.

Enligt gällande skolstadga skall pastorsämbete årligen upprätta förteckning över de barn inom skoldistriktet, vilka under året inträda i

den för skolgång bestämda åldern, d. v. s. under året fylla sju år. Därest i denna förteckning efter församlingsboken antecknas, om barnet undergått skyddskoppypmpning, varom stadgande införts i 15 § 2 mom., gäller det således att träffa bestämmelser om, huru de icke skyddskoppypade skolpliktiga barnen skola befordras till undergående av sådan ympning.

Då det är målsman, som i allmänhet bör befordra varje under hans omvårdnad stående person till skyddskoppypmpning (10 § i dep:s förslag), bör denne anmanas att fullgöra sin berörda skyldighet, vilken anmaning synes kunna läggas på vederbörande skolråd, till vilket först berörda förteckning å skolpliktiga barn inom församlingen ingår. Att målsmannen härvid anlitas, är påkallat jämväl därav, att denne bör lämnas tillfälle att efter omständigheterna påyrka befrielse eller uppskov med ympningen av skäl, som upptagits i 5 § i lagförslaget. Underlåter målsmannen emellertid att vidtaga på honom ankommande åtgärd för befordrande av under hans omvårdnad stående barn till ympning, måste det bliva hälsovårdsmyndighetens sak att ingripa. För detta ändamål behöver denna myndighet hava tillgång till uppgifter å sådana barn. Dessa uppgifter kunna av skolrådet meddelas efter pastors förteckning å skolpliktiga barn. Härvid bör emellertid skiljas på barn, som vistas inom skoldistriktet, och barn, som uppehålla sig å annan ort (t. ex. intagna i dövstumskola eller blindskola eller i uppfostringsanstalt, med avseende varå intagningsplikt föreligger), om vilka förhållanden nyssberörda förteckning bör innehålla upplysning eller skolrådet enligt skolstadgan är pliktigt att skaffa upplysning. Det skulle härefter ankomma på hälsovårdsmyndigheten i orten att, vidkommande de inom distriktet vistande barnen, själv övervaka, att dessa befordras till undergående av ympning, varemot, beträffande barn, som vistas å andra orter, anmälan om den underlåtna ympningen bör göras hos vederbörande hälsovårdsmyndigheter å de olika platser, där barnen uppehålla sig, vilka myndigheter hava att tillse, att skyddskoppypmpning behörigen äger rum.

Hälsovårdsmyndigheterna få, därest ympning icke godvilligt kommer till stånd, sedan vända sig med förelägganden enligt 20 § till vederbörande målsmän för att bringa dessa att fullgöra sin skyldighet.

Efter nu antydda grunder hava 3 och 4 mom. av 15 § i departementets förslag avfattats.

De av förste stadsläkaren i Stockholm gjorda erinringarna hänföra sig närmast till förhållandena i denna stad. Att i lagen införa några särskilda föreskrifter i detta hänseende för Stockholm har dock syntts mindre lämpligt, utan har i stället upptagits en allmän rätt för medicinal-

Dep:s förslag  
15 § 3 och  
4 mom.

Dep:s förslag  
16 §.

styrelsen att medgiva de ändringar och undantag från kontrollbestämmelserna i lagen, som kunna finnas påkallade och icke försvåra kontrollen över skyddskoppypningen i övrigt (16 § i departementets förslag). Denna rätt har begränsats till stad.

Med nu angivna bestämmelser kan också medicinalstyrelsens förslag i § 10 av kungörelsen — mot vilket förslag betänkligheter kunna resas — helt utgå.

*Om tillsynen över skyddskoppypningen.* Såsom 17—19 §§ i det av mig framlagda förslaget hava upptagits en del allmänna bestämmelser rörande tillsynen över skyddskoppypningen. De motsvaras närmast av § 9 i medicinalstyrelsens kungörelseförslag.

*Dep:s förelag 17—19 §§.* Det har emellertid icke ansetts nödigt och lämpligt att upptaga detaljerade åligganden för vederbörande myndigheter. Sådana äro av beskaffenhet att kunna behöva ändras utan den omgång, som deras upptagande i en lag medför, och de torde därför böra göras till instruktionsbestämmelser.

Då vederbörande militära förvaltningsmyndigheter böra betros med tillsynen över skyddskoppypningen i vad angår värnpliktiga och vid krigsmakten fast anställda, har ett uttryckligt stadgande härom upptagits. Denna tillsyn bör dock utövas i samråd med medicinalstyrelsen, på det att nödig enhetlighet med avseende å skyddskoppypningen i sin helhet må kunna vinnas.

*Föreskrifter i avseende å lagens efterlevande.* Med avseende å de grannliga spörsmålen angående de föreskrifter, som krävas för lagens efterlevande, synes det vara önskvärt att iakttaga en viss försiktighet, för att ej ökad motvilja mot lagstiftningen på detta område skall uppkomma. Lagstiftningen om skyddskoppypningen är tillkommen i individens såväl som i samhällets intresse, men dennas gagn och nödvändighet stå icke alltid klara eller ostridiga för den stora allmänheten.

*Nu gällande ansvarsbestämmelser.* De nu gällande ansvarsbestämmelserna, i vad de ej avse ympares försumligheter, en fråga, som icke kan bliva föremål för större meningsskiljaktighet, hänföra sig huvudsakligen till följande förhållanden (§ 23 i 1853 års reglemente).

Underlåter utan laga förfall någon av föräldrar, målsmän, husbönder eller andra, vilka hava ovaccinerade barn under sin vård, att inom föreskriven tid låta barnet vaccineras eller vägrar att å tid och ställe, som av vederbörande blivit bestämda och kungjorda, inställa barn eller tjänstehjon, som ej bevisligen varit med framgång vaccinerat eller haft smittkoppor, eller ock, vid vaccinatörens besök i huset, undanhåller den vaccinationsskyldige eller på ett eller annat sätt lägger hinder i vägen för vaccinationens verkställande, har vederbörande kommunala hälsovårdsmyndighet eller polismyndighet att förelägga den sålunda försumlige eller tredskande viss tid, inom vilken



vid vite av 1 Rdr till 3 Rdr 16 skillingar banko, den uraktlätna vaccinationen bör vara verkställd. Försummas även detta, uttagas de förfallna böterna och ny tid, med fördubblat vite, förelägges. Följer även nu icke rättelse, anmäles förhållandet hos Konungens befallningshavande, som i anledning därav viddtager den åtgärd, vartill omständigheter och gällande författningar föranleda.

Om sådan uraktlåtenhet eller tredska visas, då smittkoppor i orten yppats, bestämmas böterna alltid första gången till högsta beloppet eller 3 Rdr 16 skillingar banko. Skulle genom försummelse att låta med skyddskoppor ympa ovaccinerad person denne angripas av smittkoppor och smittan därigenom utbredas, förfares efter förordningen den 11 december 1816\*) om vad i händelse av yppad koppssmitta bör iakttagas.

Till enahanda böter som för uraktlåten vaccination är också den förfallen, som, efter verkställd ympning, försummar att enligt kallelse den vaccinerade till besiktning inställa, varjämte denne senare i sådant fall såsom icke vaccinerad anses och alltså bör underkastas förnyad ympning.

Det förslag till förordning angående skyddskoppymningen, som framlades för 1897 års riksdag, upptog i huvudsak följande ansvarsbestämmelser. *Förslagen av 1897 och 1898.*

Målsman, som utan giltigt skäl underlåter att efter anmaning fullgöra vad honom åligger med avseende å befordran av under hans tillsyn stående barn till vaccination eller revaccination eller besiktning, skulle vara förfallen till bötesstraff fr. o. m. 2 t. o. m. 20 kronor. Med enahanda ansvar skulle också den straffas, som, sedan han fyllt 18 år, utan giltig orsak underlåter att efter anmaning ställa sig till efterrättelse vad honom åligger med avseende å undergående av vaccination eller revaccination. Visade sålunda sakfälld person fortfarande försumlighet eller tredska med hänsyn till uppfyllande av ifrågavarande skyldighet, ägde vederbörande hälsovärds- eller kommunalmyndighet förelägga honom viss tid, inom vilken, vid vite, berörda skyldighet skulle vara fullgjord. Försattes vitet, ägde nämnda myndighet att genom nytt vite göra sig hörsammad. Hjälpte ej heller detta, skulle nämnden anmäla förhållandet hos Konungens befallningshavande. Av kommunalnämnd förelagda viten finge tillhoppa ej överstiga 20 kronor.

Dessutom föreslogs *dels* bötesansvar av 2 kronor för den, som på anfordran ej styrkte, att han undergått vaccination eller revaccination eller, om så ej skett, att giltigt skäl därtill förefunnnes, *dels ock* sådant ansvar om 2 till 50 kronor för föreståndare för skola eller anstalt m. fl., som ej avfordrade i skola eller anstalt intaget barn intyg om undergången vaccinering eller ej befordrade sådant ovaccinerat barn till ympning.

Såsom förut omförmälts, blevo dessa straffbestämmelser föremål för erinringar inom riksdagen och voro i sin mån anledning till förslagens avvisande.

I följd av dessa anmärkningar blevo också bötesbeloppen avsevärt minskade i det förslag, som förelades 1898 års riksdag, men som ej heller kunde genomföras.

I medicinalstyrelsens nu föreliggande förslag äro ansvarsbestämmelserna för överträdelse av lagen upptagna i kungörelseförslaget och innehålla huvudsakligen följande:

*Medicinalstyrelsen.*

Målsman samt envar person över 18 år, som utan giltigt skäl uraktlåter att fullgöra vad honom enligt §§ 1 (barnympning), 4 (revaccination vid särskild anställning) och 5 (vaccination av utländsk säsongarbetare

\*) Upphävd genom hälsovärdsstadgan för riket den 25 sept. 1874.

och straffarbetsfånge) i förslaget till lag om skyddskoppypning och förslaget till kungörelse åligger, skulle straffas med böter från och med två till och med tjugu kronor. Visade sålunda sakfälld person fortfarande försumlighet eller tredska med hänsyn till uppfyllandet av ifrågasvarande skyldighet, skulle vederbörande hälsovårds- eller kommunalnämnd äga förelägga honom viss tid, inom vilken, vid vite, berörda skyldighet skulle vara fullgjord. Försattes vitet, ägde nämnden att genom nytt vite göra sig hörsammad eller anmäla förhållandet hos Konungens befallningshavande. Av kommunalnämnd förelagda viten finge tillhoppa ej överstiga tjugu kronor.

Om föreståndare för skola eller anstalt, som i § 3 (angående anmälan av ympningspliktiga skolbarn) av lagförslaget och § 4 i kungörelseförslaget avses, underlåter sina skyldigheter med avseende å skyddskoppypningen, skulle sådan person, där underlåtenheten icke enligt allmän lag är belagd med högre ansvar, kunna åläggas böter av från och med två till och med femtio kronor.

*Avgivna  
yttranden.*

I de avgivna yttrandena har huvudsakligen framhållits, att straffbestämmelserna borde innehållas i själva lagen, och att det borde uttryckligt utsägas, huruvida Konungens befallningshavande ägde eller icke ägde att meddela handräckning till fullgörande av ympningsplikt.

Tillika har i ett par yttranden påyrkats, dels att bötesbestämmelserna, på det att lagen måtte bli effektiv, måtte avsevärt skärpas, dels att kommunalnämnds rätt att förelägga viten borde utgå eller överflyttas till Konungens befallningshavande, enär sådan nämnd emellanåt visat sig sakna förutsättningar att kunna ordna vitesförelägganden på ett tillfredsställande sätt, dels ock att ett vitesåläggande borde kunna äga rum, utan att den tredska förut ådömts böter för forseelser mot gällande vaccinationsförfattningar.

*Departements-  
chefen.*

För egen del får jag i detta ämne anföra följande.

Uppenbart torde vara, att, om förslaget uppdelats i en lag och en administrativ författning, ansvarsbestämmelserna för lagens överträdande bort upptagas i lagen. Med de huvudsakliga stadgandenas sammanförande till en lag måste självfallet denna lag innehålla erforderliga ansvarsbestämmelser.

Att bland korrektiven mot lagens åsidosättande upptaga rätt för Konungens befallningshavande att meddela handräckning till verkställande av ympning, har jag ansett icke böra ifrågakomma. Medlet är visserligen verksamt, men föga tilltalande; och jag befarar, att dess till-

gripande i ett fall som detta snarast skulle leda till ökad motvilja mot hela lagstiftningen i detta ämne.

Den åtgärd, som synes främst böra ifrågakomma för att göra lagens föreskrift om barnympning (2 §) effektiv, synes mig vara vitesförelägganden, först av vederbörande hälsovårdsmyndighet och sedan, om den försumlige ändock tredskas, av Konungens befallningshavande, efter anmälan från hälsovårdsmyndigheten. Dessa förelägganden skola naturligtvis riktas mot den, som i varje särskilt fall är ansvarig för verkställandet av den i 2 § föreskrivna allmänna barnympningen, d. v. s. i regel mot föräldrar eller förmyndare. Undantagsvis kan det vara någon annan, vilken vården om barnet åligger, och föreläggandet skall då riktas mot denne. Bestämmelserna härom äro intagna i 20 §.

Dep:s förslag  
20 §.

Med stadganden av nu angiven innebörd har jag icke ansett lämpligt upptaga medicinalstyrelsens förslag om bötesansvar för målsman, som underlåter fullgöra sin skyldighet med avseende å befordrande till skyddskoppypning av den, som står under hans omvårdnad.

För att göra övriga föreskrifter om vaccinationsplikt verksamma har jag åter ansett bötesstraff lämpligt. Dessa föreskrifter hava ju alla förestavats av en särskild smittfara, och den mildare utvägen med vitesförelägganden har därför ansetts ej böra användas. Detta bötesstraff är naturligtvis icke tillämpligt å de fall, som avses i 3 § a), b), c) och e) eller i 4 § tredje stycket, lika litet som å de i 6 § upptagna.

Dep:s förslag  
21 §.

Med bötesstraff torde vidare böra beläggas åtgärder, som eludera stadgandena om undergången skyddskoppypning för intagning i skola eller viss anställning.

Straffskalan har ansetts böra sättas till från och med 5 till och med 50 kronor, vilket innebär en förhöjning gent emot medicinalstyrelsens förslag, som, i vad avser motsvarande förseelser, har en böteskala av från och med 2 till och med 20 kronor.

Upptagna bestämmelser angående bötesstraff för *dels* den, som verkställer skyddskoppypning utan att vara därtill enligt lagen berättigad, *dels ock* för ympare, som i sådan egenskap visar vårdslöshet, oförstånd eller oskicklighet, torde ej tarva särskild motivering. Straffskalan har här föreslagits till från och med 10 till och med 200 kronor i förstnämnda fallet och från och med 5 till och med 100 kronor i senare fallet. Den första straffskalan är upptagen enligt medicinalstyrelsens förslag, i den senare är bötesminimum sänkt från 10 till 5 kronor. Härvid är dock att uppmärksammas, att medicinalstyrelsens förslag upptager en särskild straffskala för vissa förseelser av ympare av från och med 2 till och med 50 kronor.

Dep:s förslag  
22 §.

Dep:s förslag 23, 24 och 25 §§. Bestämmelserna om forum, åtal och bötesförvandling torde ej påkalla någon utläggning.

Besvär m. m. Dep:s förslag 26 §. Då tillfälle till besvär över av Konungens befallningshavande eller hälsovårds- eller kommunalnämnd meddelade beslut enligt förevarande lag bör finnas, hava stadganden härom införts i 26 § av det här framlagda förslaget.

Dep:s förslag 27 §. Slutligen har införts (27 §) en förklaring av det flerstades i lagen för enkelhetens skull använda uttrycket »hälsovårdsmyndighet».

Lagens ikraftträdande jämte övergångsbestämmelser. Med hänsyn till de förhållanden, som kunna tänkas inträda under eller efter det pågående kriget och varom jag tidigare uttalat mig, synes det vara önskvärt, att Kungl. Maj:t beredes tillfälle att förordna om ikraftträdande redan under år 1915 av de under sådana förhållanden viktigaste bestämmelserna i lagen, nämligen 3 och 4 §§ eller någon av dem, jämte därmed sammanhängande stadganden.

I andra delar än de nyss berörda torde lagen böra träda i kraft den 1 januari 1916.

Om de föreslagna övergångsbestämmelserna i övrigt torde jag ej behöva yttra mig annorledes än att med avseende å stadgandet, att nu anställda ympare med vederbörande tjänsteläkares medgivande kunna antagas till särskilda ympare, hänvisa till vad härom förut anförts i annat sammanhang.

Efter att hava uppläst det inom civildepartementet upprättade förslaget till lag om skyddskoppypning, hemställde föredragande departementschefen, att Kungl. Maj:t måtte i nådig proposition föreslå riksdagen att antaga det ifrågavarande lagförslaget.

Statsrådets övriga ledamöter instämde i denna hemställan.

Hans Maj:t Konungen biföll vad statsrådet sålunda hemställt; och skulle proposition till riksdagen avlätas av den lydelse, bilaga vid detta protokoll utvisar.

Ur protokollet:

Nils Adeltgren.