

Nr 96.

Av herrar **Stärner** [och **Nilson, Karl August**, i anledning
av *Kungl. Maj:ts förslag till lag om skyddskoppypmpning.*

Efter att vid 1915 års riksdag Kungl. Maj:ts proposition med förslag till lag om skyddskoppypmpning blivit av riksdagen avslagen, har Kungl. Maj:t till årets riksdag framlagt nytt förslag i ämnet.

Med hänsyn till det motstånd, som det föreslagna vaccinations-tvånget rönt i riksdagen och som föranledde andra kammarens avslag på lagen, mot vars tvångsbestämmelser delade meningar även gjorde sig gällande i första kammaren, har Kungl. Maj:t i den nu framlagda propositionen föreslagit viss ändring i lagen i syfte att tillmötesgå dem, vilka av samvetsskäl eller praktisk erfarenhet icke vilja låta vaccinera sina barn.

Man hade väntat, att i det nya förslaget större hänsyn skulle tagits till de önsknigar, som kommo till uttryck i ett flertal motioner vid förra riksdagen angående införandet av en verklig samvetsklausul i viss anslutning till den engelska bestämmelsen. Man hade också väntat någon lindring i de straffbestämmelser, som införts i 1915 års förslag. Bakom de motioner, som framfördes förra riksdagen, stod ett så betydande antal av riksdagens representanter med ett så avgjort stöd i den allmänna folkmeningen, att vaccinationsmotståndarnas krav icke borde ännu en gång kunnat skjutas åt sidan. Så har emellertid skett. Det nu av regeringen föreslagna tillägget om »samvetsklausul» kan icke anses vara i någon mån tillfredsställande.

Mot den föreslagna »samvetsklausulen» äro huvudsakligen följande erinringar att göra:

1. *Den utesluter alla, som äro över tre år.* Det finns inom vårt land tusentals barn över tre år och äldre personer, som äro ovaccinerade. Många av dessa äro givetvis ovaccinerade just på grund av samvetsbetänkligheter. Skulle nu alla dessa utan vidare underkastas straff, upprepade böter och fängelse, om de eller deras målsmän känna sig för-

pliktade att följa sin övertygelse? Att, på samma gång man erkänner samvetsprincipen, utesluta alla över tre år från densamma är en uppenbar, en ohållbar självmotsägelse.

2. *Från samvetsklausulen äro de värnpliktige uteslutna.* Vi behöva endast hänvisa till den allmänna vaccinationsvägran, som förekommit å våra lägerplatser, för att på det allvarligaste avråda från försöket att påtvinga våra värnpliktiga vaccinering mot deras eget medgivande. Då samvetsprincipen med avseende på vaccinationen är erkänd, bör den gälla även de värnpliktige. Och absolut tvång över dessa i nämnda hänseende skulle utan tvivel medföra en menlig verkan på den allmänna disciplinen inom armén.

3. *Från samvetsklausulen äro uteslutna alla medborgare i händelse av påbud om vaccinering vid epidemi.* Något tvång vid epidemi bör först och främst kunna anses alldeles överflödigt, då erfarenheten visat, att de allra flesta i förskräckelsen låta vaccinera sig frivilligt. Men det fåtal, som även i sådant fall undandraget sig vaccinering, har givetvis därigenom alldeles avgjort ådagalagt sin övertygelse om att de icke anse vaccinationen vara för dem ofarlig. Dessa kunna åläggas särskild isolering. Man skulle väl också kunna säga, att de ovaccinerade endast äro farliga för sig själva och icke för de vid epidemien nyvaccinerade, som ju skola vara »absolut skyddade». Men om de förstnämnda anses vara farliga för de senare, så visar detta en svag tro på vaccineringens skydd.

4. *Den föreslagna samvetsklausulen hänskjuter det faktiska avgörandet till medicinalstyrelsen.* Detta måste anses såsom synnerligt olämpligt. Medicinalstyrelsen har nämligen visat sig oförstående för samvetsskäl, då den uppsatte förslaget till vaccinationslag. Denna styrelse har ävenledes vid alla de ansökningar, som hittills gjorts om befrielse, konsekvent avstyrkt varje undantag från vaccinationsplikten. Därtill kommer, att två medlemmar av styrelsen reserverat sig mot varje undantag från vaccinationstvånget.

Med hänsyn till dessa omständigheter är det tydligt, att en samvetsklausul, där avgörandet faktiskt lägges i medicinalstyrelsens hand, är nästan sämre än ingen. Ty den skulle föranleda människor att hoppas på befrielse och för den skull underkasta sig de besvärligheter, som den föreslagna klausulen förordar. Men det kan ej gärna vara tvivelaktigt, att nästan alla skulle komma att se sig besvikna i sina förhoppningar.

5. *Såsom samvetsskäl antages endast det fall, att den, som begär befrielse, anför fall av vaccinskada.* Visserligen möter väl icke svårighet att finna fall, då vaccinationen medfört menliga verkningar. Och om var

och en, som kunde påvisa något sådant fall — t. ex. inom det vaccinationsdistrikt, där han är bosatt eller varit bosatt — också verkligen bleve *garanterad* möjlighet till befrielse, så kunde en klausul med sådan förutsättning möjligen vara antaglig. Men någon sådan garanti finnes icke i förslaget, icke ens med avseende på barn under tre år.

Samvetsbetänkligheter kunna emellertid grunda sig icke blott på erfarenheten, att vaccinationen i ett och annat fall åstadkommer uppenbar skada, utan även på övertygelsen, att vaccinationen i sig själv verkar menligt på hälsotillståndet. Ingen kan bevisa, att så icke kan vara fallet. Men ännu mera: Samvetsbetänkligheter kunna även bestå i övertygelsen, att hela läran om vaccinationen är en villfarelse, som uppehålls genom vilseledande framställningar. Och detta skäl för införandet av en verklig samvetsklausul anse vi vara mycket tungt vägande. Vaccinationstvängets motståndare ha även fått det kraftigaste stöd för denna uppfattning genom den behandling vaccinationsfrågan fått redan i medicinalstyrelsens betänkande och ytterligare genom riksdagsförhandlingarne föregående år.

En nödvändig förutsättning för antagandet av en så rigorös vaccinationslag, som den föreslagna, med en så verkningslös befrielseklausul, som den för årets riksdag framlagda, vore att en verkligt allsidig utredning föregått och att denna vetenskapligt och praktiskt givit till följd lagens nödvändighet.

Men även för den, som icke ägnat vaccinationsfrågan något speciellt studium, är det mer än tydligt, att den begäran, som gjordes av 1908 års riksdag om en »allsidig utredning», icke kan sägas hava skett genom medicinalstyrelsens försorg. Man skall nödgas erkänna, att många avgörande fakta äro förbigångna till förmån för vaccinationstvänget. Antaganden göras, som strida mot mer än hundraårig erfarenhet, såsom att vaccinationen skyddar »absolut» under några år. Att detta icke är fallet, var bevisat genom sjukdoms- och dödsfall i koppor redan några få år efter vaccinationens upptäckt. Jenner själv måste inom kort frångå detta antagande. Vaccinationstvängets motståndare hava med tillräckligt omfattande material visat, att en statistik kan uppsättas, som fullständigt talar mot det antagna vaccinationsskyddet. Därjämte har anförts statistik, t. ex. den engelska, som tydligen visar, att vaccinationen medför stora risker. En »allsidig» utredning borde ha anført även sådan statistik. Men detta har nu icke skett.

Såväl utskottet som åtskilliga talare vid senaste riksdag måste medgiva, att vaccinationstvängets motståndare ha en statistik, som »logiskt talar mot vaccinationen». Men huru sökte de fränkomma denna

statistik? Jo, genom att förklara, att denna statistik icke finnes i »angivna ursprungsskrifter» och i »anförda officiella publikationer». Sannt är, att felaktigheter kunna förekomma hos denna, liksom hos statistiken från tvångets anhängare, men dessa senare ha dock icke kunnat uppvisa några avgörande felaktigheter. Vad de kunnat angripa, visade sig utgöra några omstridda detaljer, en del ganska oväsentliga siffror. Men därmed är ingalunda den mycket omfattande statistik, som logiskt talar mot vaccinationen, vederlagd. Och om en hållbar sådan statistik finnes så äger denna ovillkorligen en större beviskraft än en statistik, som talar till vaccinationens fördel. Ty den förra bevisar utan vidare, att vaccinationen antingen icke alls skyddar eller också att dess skyddskraft är mycket ringare än det gängse antagandet, under det att i senare fallet andra orsaker kunna förefinnas än vaccinationen, varigenom denna får skenet för sig.

Då undertecknade efter dessa helt allmänna erinringar tillåta oss påyrka de förändringar i Kungl. Maj:ts proposition, vilka här nedan närmare angivas, vilja vi också återropa en kritik av frågans förberedande av föregående riksdagsbehandling, som i den offentliga utredningen orepresenterade sakkunniga av intresserade motståndare till vaccinationstvånget framfört genom »Förbundet mot vaccinationstvång» och som här följer i bilaga till motionen. Därest ärendet nu skall slutgiltigt avgöras och en tvångslag antagas, varom mycket delade meningar varit och äro rådande, så bör detta icke ske utan att riksdagen fått tillfälle att på ett ingående sätt taga del av de främste tvångsmotståndarnes argument mot den ifrågasatta lagstiftningen.

På grund av vad vi sålunda anført och under hänvisning till den petition med cirka 40,000 namn om vaccinationstvångets fullständiga avskaffande, som inlämnades till riksdagen 1915, få vi härmed i anledning av Kungl. Maj:ts proposition nr 32 och med hänvisning till motiveringen i vår motion I: 88 förra året upprepa vårt däri gjorda yrkande, nämligen,

att riksdagen måtte besluta, att vaccinationen må vara en för alla medborgare frivillig sak, och i enlighet därmed upphäva alla tvångsbestämmelser i den nu varande och avslå alla sådana i den nu föreslagna vaccinationslagen.

Därest detta yrkande ej skulle vinna riksdagens bifall, hemställa vi, att riksdagen måtte besluta,

dels att befrielse från vaccinationsplikten må lämnas den, som på *heder och samvete* inför vederbörande hälsovårdsmyndighet skriftligen försäkrar sig hysa betänkligheter mot vaccinationen på grund av därmed förenad risk för den vaccinationspliktiges hälsa, i vilket fall fader, moder eller målsman äger föra talan för sin myndling;

dels att den i kungl. propositionen föreslagna revaccinationsskyldigheten ej måtte av riksdagen bifallas, utan revaccinationen som hittills vara fullkomligt frivillig;

dels att vaccination ej må få utgöra villkor för inträde i vare sig enskilda eller statens skolor och läroanstalter eller för tillträde till offentliga tjänster eller ämbeten;

dels ock slutligen, att, därest ansvarbestämmelser komma att bibehållas, någon skärpning av de nu gällande icke må av riksdagen beslutas.

Stockholm den 18 februari 1916.

Alfred Stärner.

K. A. Nilson.

*Bilaga.***Yttrande i vaccinationsfrågan,**

avgivet av Förbundet mot vaccinationstvång i anledning av Kungl. Maj:ts proposition nr 32 vid 1916 års riksdag, att åtfölja motion nr 96 i ärendet av A. Stärner och K. A. Nilson.

Varför ha vaccinationstvångets anhängare varit så rädda för att motståndare till tvånget skulle bli offentligt representerade? Detta tyder icke på, att dessa skulle vara så lätta att vederlägga, som man låter påskina. Ej heller att anhängarna av tvånget skulle själva äga oemotsägliga bevis. Det finns också tillräckligt med material såväl från föregående riksdagsförhandlingar som från 1915 års riksdag för att uppvisa, att det material tvångets anhängare rört sig med är långt ifrån oantastligt. Vi skola här utvälja några få exempel, och dessa inga bisaker utan utvalda ur deras förnämsta argument, för att visa, att frågan verkligen kräft en allsidig utredning.

Den »ovaccinerade» franska armén.

Under ett par tre årtionden ha vaccinationstvångets anhängare anført, att den franska armén under fransk-tyska kriget skulle ha varit »ovaccinerad» och på grund därav haft cirka 29,000 döda i kopporna. Detta var ett av de kraftigaste bevisen vid 1903 års riksdag. Saken har oupphörligen blivit bestridd, men icke desto mindre har den oupphörligen vidhållits av tvångets anhängare. Ännu i prof. Arrhenius' bok »Smittkopporna och deras bekämpande» finner man detta exempel, om också i något förändrad form, gå igen. Prof. A. säger ömsom, att »1869 voro icke ens hälften av linjesoldaterna vaccinerade», ömsom att »år 1805 infördes tvångsvaccinering i den franska armén», och ömsom att »vaccination redan tidigt infördes i Frankrike». Därmed har visserligen prof. Arrhenius påvisat, att den förut genom ett par tre årtionden drivna satsen om den »ovaccinerade» franska armén varit en osanning. Men han släpper den likväl icke helt, ty han säger, att icke ens hälften av linjesoldaterna voro »vaccinerade», ehuru det är tydligt, att bortåt hälften var omvaccinerad, såsom framgår av ett annat av prof. A:s egna yttranden.

Icke heller medicinalstyrelsen har kunnat släppa den gamla slentrianen, utan framkommer med densamma i betänkandet. Det är dock visst, att vaccinationen av barn var allmän i Frankrike sedan flera årtionden tillbaka, att en stor del av armén var omvaccinerad, och att de franska krigsfångarna omvaccinerades, innan de infördes i Tyskland. Prof. Vogt anför i »Für und wider die Kuhpockenimpfung und den Impfzwang» en statistisk tabell efter »Rapports de l'Académie de Médecine sur les Vaccinations pratiquées en France» åren 1869 och 1871—1875. Enligt denna vaccinerades inom 25 departement 69,7 % av de födda. Det är nästan lika fullständig vaccinering, som enligt medicinalstyrelsens betänkande bedrevs i Sverige under samma tid. Inom de 15 bäst vaccinerade departementen varierade vaccinationsprocenten mellan 74—119 av antalet födda. Inom de tio sämst vaccinerade departementen utgjorde vaccinations-

procenten 37—69. Det märkliga är, att enligt den av prof. Vogt anförda tabellen dödligheten i smittkoppor var störst inom de bäst vaccinerade departementen. Även dödlighetsprocenten var störst inom dessa.

Då vaccinationsförhållandena varit ordnade på samma sätt under flera årtionden som under 1860- och 70-talet, har det således varit en fullständig osanning, att den franska armén varit »ovaccinerad». En tabell från 1859, som anföres av prof. Vogt, visar, att i 29 de bäst vaccinerade departementen varierade vaccinationsprocenten mellan 68—106. Inom 19 sämre vaccinerade departement utgjorde vaccinationsprocenten 28—66. Räknar man den genomsnittliga vaccinationsprocenten, så blir den även i detta fall icke synnerligt lägre än i Sverige vid denna tid.

Den anförda statistiken må tillmätas endast approximativt värde. Så mycket bevisar den i alla händelser, att man ej med rätta kunnat påstå, att den franska armén var »ovaccinerad», såsom de, som ansågos speciellt sakkunniga, framhöllo vid 1903 års riksdag, ej heller, att icke ens hälften av linjearmén skulle ha varit »vaccinerad», såsom prof. Arrhenius framhållit, detta så mycket mindre som oemotsägligt omkring hälften av armén vaccinerades under de sista åren av 1860-talet. Enligt prof. Vogt m. fl. skall även omvaccinering vid krigsutbrottet företagits av större delen av armén. Allra minst torde det dock böra förbli en hemlighet, att de franska krigsfångarna omvaccinerades vid införandet i Tyskland. Av dessa insjuknade enligt Kirchner 14,178, av vilka 1,963 dogo. Och dessa nyligen omvaccinerade soldater skola därtill ha infört kopporna till Tysklands vaccinerade och till stor del omvaccinerade befolkning!

Huruvida den franske krigsministern Billots förklaring, att icke över 6,000 soldater dogo i kopporna eller approximativa beräkningar efter dödligheten hos garnisonen i Paris äro de riktiga, kan inför de anförda förhållandena vara ganska likgiltigt. Ju större dödligheten var, desto mer blir den tydligen till vaccinationens nackdel. Skulle icke epitetet »oresonlig», som tvångets anhängare så ofta använt mot dess motståndare, här kunna vara lika väl på sin plats?

Det »ovaccinerade» eller mycket »ofullständigt» vaccinerade Ryssland.

Ett av huvudargumenten i medicinalstyrelsens betänkande, regeringspropositionen 1915, utskottets utlåtande, statsrådets von Sydows m. fl. yttranden i riksdagen utgjorde hotet om smittofaran från Ryssland, emedan den mycket ofullständiga vaccinationen därstädes ej skulle erbjuda något väsentligt skydd mot smittkoppor, vilket även skulle framgå av den stora koppdödligheten därstädes, som uppgavs till mer än 100,000 årligen.

Hur har det nu förhållit sig med sakkunskapen på denna punkt? Därom får man klarhet genom en källa, som av allt att döma varit anlitad av tvångets anhängare själva, nämligen »Schutzpockenimpfung und Impfgesetz» av M. Kirchner. Vi anför efter nämnda källa följande. Den Jennerska upptäckten infördes i Ryssland redan 1801 och fann under Alexander I vidsträckt utbredning. Åren 1804—1814 vaccinerades enligt Körber 18,992,060 personer. I hela det ryska riket vaccinerades åren 1905 och 1906 i genomsnitt årligen 5,008,342 och år 1907 5,700,449 och år 1908 6,174,369 personer. Av de sistnämnda kommo 5,077,962 ensamt på det europeiska och blott 1,096,407 på det asiatiska Ryssland.

Ha dessa uppgifter varit obekanta för vaccinationstvångets anhängare, ha dessa tydligen varit alltför ofullständigt underrättade. Ha uppgifterna åter varit bekanta, må de anföras såsom exempel på, att verkliga fakta icke anförts.

Förklaringen till att en så omfattande vaccinering kan bedrivas i Ryssland utan tvångslag ligger däri, att indirekt tvång utövas genom myndigheterna, vilket med hänsyn till den ryska samhällsordningen kan betraktas såsom lika verksamt tvång som någon vaccinationslag.

Inför sådana förhållanden som det nu anförda kunna vi ingalunda tillerkänna de speciellt sakkunniga den auktoritativa ställning, som dessa göra anspråk på. Det kan ej vara vetenskapliga och opartiska motiv, som legat till grund för de utredningar, vilka företagits genom medicinalstyrelsen och genom 1915 års riksdagsutskott. Av det anförda kunna vi fastslå, såväl att mycket mer vaccinering bedrivs i Ryssland än i vårt land, som ock att smittkopporna *trots all vaccinering* oupphörligen härja i Ryssland. Kirchner anför en genomsnittlig dödlighet av 66,759 av 119 miljoner invånare årligen 1901—1908.

Det kan ej bevisas, att koppornas avtagande i Sverige är en följd av vaccinationen.

Det är redan av rektor Siljeström bevisat, att koppornas avtagande i vårt land helt eller delvis beror av andra orsaker än vaccinationen. Dock har väl intet argument anförts oftare till försvar för tvångsvaccineringen. Detta argument var även ett av huvudskälen, varigenom den tyska tvångslagen av 1874 med ett par rösters majoritet genomdrevs i den tyska riksdagen. Och dock kan även detta huvudargument numera anses vara definitivt omkullslaget, sedan även professor Pettersson anslutit sig till den långa rad av forskare, som uppvisat ohållbarheten hos denna gamla föreställning. Icke förty upprepade statsrådet von Sydow m. fl. detsamma vid förra riksdagen. Så omöjligt är det, att vaccinationstvängets anhängare kunna förmås att frågå även de mest avgjorda misstag.

Nu har visserligen professor Pettersson sökt påvisa vaccinationens inverkan i den s. k. åldersförskjutningen. Men vem kan garantera, att icke vid närmare granskning även denna synpunkt är lika ohållbar? Det finns många förhållanden, som härvidlag spela in och som icke tagits i betraktande av professor Pettersson. Inom de äldre årsklasserna ha mångdubbelt fler dött efter vaccinationens införande. Kan detta bero av vaccinationen? Dess nytta torde i så fall vara mycket tvivelaktig. Då emellertid åldersförskjutningen fortgått i omkring 100 års tid, så följer därav, att den omöjliga kan bero av vaccinationen ensam, kanske icke alls av vaccinationen.

Ensidiga framställningar av vaccinationstvängets anhängare.

Bland de huvudargument, som framställas såsom stöd för vaccinationstväng, möter man jämförelser mellan länder med fullständigare och ofullständigare vaccinering. En sådan finnes i medicinalstyrelsens betänkande (sid. 10) mellan dödligheten i smittkoppor i Preussen och Österrike 1847—1897. Där framställles förhållandet såsom om Preussen erhållit vaccinationstväng först 1875. Men varför skulle då människorna i början på 1870-talet varit så rädda att få plikta 20 mark, om ej deras barn voro vaccinerade, att de ej skulle ha vågat lämna riktiga uppgifter, såsom tvångets anhängare framhöllo senaste riksdagen? Förhållandet var, att Preussen erhöill vaccinationstväng genom en kungl. förordning redan 1835, vilken även föreskrev omvaccinering i stor utsträckning. För övrigt har även Österrike haft allmän vaccinering genom administrativ vaccination utan någon tvångslag. Detta framgår

därav, att antalet i koppor döda eller sjuka till större delen utgjorts av vaccinerade enligt uppgifter från flera sjukhus och epidemier. Man måste också fråga, varför jämförelsen mellan de båda länderna avbrytes 1897, just vid den tid, då förhållandena börja vända sig till Österrikes fördel. Hade jämförelsen fortsatts, så hade den givit till resultat, att dödligheten under en följd av år varit t. o. m. lägre i Österrike än i Preussen.

Man kan väl fråga, varför just endast dessa två länder valdes till jämförelse. Varför ej jämföra t. ex. Preussen och Ungarn efter 1887? Ungarn fick då lika lag med Preussen. Eller Österrike och Ungarn efter 1887? Det senare med mycket större dödlighet i kopporna trots samma lag som i Preussen. Eller Sverige och Ryssland? Ryssland har, som vi sett, mycket mer vaccination än Sverige någonsin haft. Eller Finland och Norge? Eller Italien, Tyskland och England? Eller Tyskland och Frankrike efter 1903? Frankrike fick då lika vaccinationslag. Eller Indien och England? Det förra med mer vaccination och med tiotals gånger större dödlighet i kopporna. Eller Japan, Tyskland, England och Italien efter 1885? Japan fick då lag om flerdubbel omvaccinering.

Och varför anföres i medicinalstyrelsens betänkande (sid. 21), huru vaccinationen i England avtagit 1905—1910 från 75,8 %, men varför anföres *koppdödligheten* i detta sammanhang åren 1900—1910? Varför anföres icke *koppdödligheten* under samma period som vaccineringen åren 1905—1910? Och varför anföres icke den *årliga* dödligheten i smittkoppor under denna tid? Svaret kan icke vara ovisst! England hade nämligen under åren 1905—1910 endast ett mindre antal dödsfall i smittkoppor. Men 1902 hade det en ganska svår epidemi. Och tydligen för att få in denna, har medicinalstyrelsens betänkande valt åren 1900—1910, en för övrigt i sammanhanget alldeles omotiverad sammanställning. Men att England var ganska välvaccinerat vid den tid, då den stora dödligheten inträffade, därom lämnas ingen upplysning.

Sammanställningen vill tydligen ingiva föreställningen, att samvetsklausulen av 1898 skulle vara orsaken till denna dödlighet, ehuru samvetsklausulen ej vid denna tid hade verkat någon nedgång i antalet vaccinationer, utan tvärtom var av den beskaffenhet, att den under de första åren ökade dessa.

Gå vi till vaccinationens faror, väcker det vår stora förundran, att vaccinationens indirekta faror så lättvindigt behandlas. Dessa framställas nästan såsom överkliga och i alla händelser såsom undvikliga. Vi förbigå sådana åtföljande verkningar som ros, impetigo, utbredda vaccinkoppor o. s. v. Vi vilja endast fråga, huru det kan vara möjligt att undgå vaccinationens *framkallande av fördolda sjukdomsanlag*?

Denna ytterst allvarliga sida av vaccinationen ha de sakkunnige icke ens inlåtit sig på. Men denna sak hade helt visst för allsidighetens skull haft större betydelse än utförliga framställningar om koppornas härjningar under 1700-talet, kopp-sjukdomen, vaccinens upptäckt och hypoteser, som ha föga värde för riksdagsmännen, då det gäller att bedöma frågan om vaccinationstväng.

I betänkandet finnas redogörelser av två kommissioner, en tysk och en engelsk, jämte återgivande av deras resultat. Men att i båda dessa funnos *minoriteter* av annan mening än majoriteten, anses icke ens värt att omnämna. Helt säkert hade förhållandet blivit åtminstone omnämmt, om även personer med annan uppfattning än ymptvångets avgjorda anhängare fått deltaga i den allsidiga utredning, som av riksdagen begärts.

De anförda exemplen äro visserligen icke enastående. De äro endast karaktäristiska för, huru allsidigheten vid den utredning, som företagits, blivit tillgodosedd. Man torde väl snarast kunna beteckna medicinalstyrelsens betänkande såsom en

agitationsskrift för tvångsvaccineringen än såsom en utredning, som skall utgöra vägledning för riksdagen vid bedömandet av den förelagda frågan. Helt visst skulle det icke vinna riksdagens gillande, därest i alla frågor dylika »framställningar» lämnades såsom svar på begäran om en *allsidig* utredning. Och man må ej förundra sig, om människor för sanningens skull finna det som en bjudande samvetsplikt att ej hörsamma en lag, som möjligen skulle kunna komma att genomdrivas med tillhjälp av en skev och på ensidigt förutfattade meningar vilande framställning för riksdagen. Härav framgår nödvändigheten av att en verklig samvetsklausul antages av riksdagen.

**Exempel, som visa, huru vaccinationstvängets anhängare söka att advocera
bort obehagliga fakta.**

I motionerna nr 88 och nr 225 förra riksdagen framhölls, hurusom efter antagandet av samvetsklausulen av 1907 smittkoppsdödligheten i England varit ytterst ringa, ehuru vaccinationernas antal i synnerligt hög grad avtagit. I samband därmed yttrades, att »England under de sista tio åren haft mindre dödlighet än någonsin och är t. o. m. mera gynnsamt ställt än Tyskland».

För att vederlägga dessa för vaccinationstvängets anhängare obehagliga fakta, anförde dr Petré i första kammaren dödligheten i smittkoppor i England under åren 1900—1907, således intill det år, då den verkliga samvetsklausulen antogs i England. Under denna tid hade England — med undantag av de två sista åren och några få orter — varit lika fullständigt vaccinerat, som vårt land i allmänhet varit, synnerligast med hänsyn därtill att barnen vaccinerades före tre månaders ålder. Men England hade under de anförda åren en epidemi. Med en epidemi, som inträffade 1902, vill man komma klausulen av 1907 till livs! Och med en statistik från åren 1900—1907 vill man i 1915 års riksdag visa, huru stor dödlighet England haft i kopporna under *de senaste tio åren*. Under det att man använder sig själv av en sådan bevisföring, tycks man knappast finna ord nog starka för att nedsätta tvångets motståndare och stämpla dessa såsom »overdärfäktiga».

I andra kammaren yttrade herr Löwegren, att »under den sista tioårsperiod, man kan hålla sig till, visar det sig, att dödligheten i koppor är mer än trettio gånger så stor i England som i Tyskland». Han uttryckte tillika sin stora förvåning över varifrån uppgiften om, att England är gynnsammare ställt än Tyskland, kan härstamma. Som herr Löwegren var ledamot av utskottet, har saken antagligen därstädes behandlats. Utskottet och herr Löwegren ha kanske icke haft statistik eller uppgifter längre än till år 1907. Och med tillhjälp av denna statistik söker man vederlägga uppgifter från åren närmast före 1915.

Vi meddela här en sammanställning av dödsfall i smittkoppor i det tyska riket, Preussen samt England och Wales under nedanstående år efter samvetsklausulens av 1907 antagande.

År.	Tyska riket.	Preussen.	England och Wales.
1907	63	23	10
1908	65	61	12
1909	26	24	21
1910	34	24	19
1911	37	30	23
1912	36(?)	19	8
1913	?	?	11

Uppgifterna för Preussen och Tyskland äro efter »Veröffentlichungen des Kaiserlichen Gesundheitsamtes 1912» (utom siffran för Tyskland 1912) samt för England från The Government Board genom the Antivacc. League i London.

Summan dödsfall i Tyska riket utgör åren 1907—1912 261, i Preussen 181, i England 93. Folkmängden utgjorde i genomsnitt cirka 65 miljoner i det tyska riket, 39 miljoner i Preussen och 35 miljoner i England och Wales. Dessa siffror visa, att dödligheten under de senaste åren efter klausulen 1907 i England varit mycket lägre i detta land än i det tyska riket och Preussen. Och detta i trots av att ända till hälften av de vaccinationsskyldiga barnen i England lämnats ovaccinerade och trots att omvaccinering med få undantag icke förekommer i England.

Under åren 1905—1912 förekommo 2,287 sjukdomsfall, med 338 dödsfall, i det tyska riket samt 1,535 sjukdoms- och 222 dödsfall i Preussen men inom de distrikt i England, där både sjukdoms- och dödsfall registrerats, 3,915 sjukdomsfall och 115 dödsfall. I Tyska riket 14,8 %, i Preussen 14,4 % och i England 3,9 % dödlighet. I de två första rikena äro nästan alla människor vaccinerade och större delen omvaccinerade. I det sistnämnda ha omkring tre miljoner ovaccinerade barn funnits under dessa år och de flesta människor äro icke omvaccinerade. Och likväl är dödlighetsprocenten i det svagt vaccinerade landet nära fyra gånger lägre än i de mycket vaccinerade länderna. Detta bestyrker icke läran, att vaccinationen mildrar sjukdomen och förhindrar dödsfall.

Med det anförda ha vi velat visa, med vilken lättvindighet vaccinationstvángets anhängare söka att advocera bort för dem obehagliga fakta. De synas visserligen ej vara mer ofelbara än tvångets motståndare, och något monopol på sakkunskap har man inför sådana förhållanden svårt att kunna tillerkänna dem.

Bland de många dylika exempel, som kunna anföras, erinra vi om ännu ett från senaste riksdagen. Doktor *Hellberg* påstod, att motståndarne till vaccinations-tvånget grunda sin övertygelse om vaccinationens faror endast på »subjektiva antaganden». — »Och när man granskar deras skäl och söker få dem att framlägga fakta, vilket de för övrigt gärna göra i form av en statistik, så kan man inte gärna undgå att tänka på, huru luftiga så att säga kejsarens nya kläder äro.» —

Sålledes skulle tiotusentals vaccinationsskador och tusentals dödsfall, offentliggjorda av läkare, mer än 1,300 dödsfall såsom följder av vaccinationen offentliggjorda i Englands statistik, bortåt ett par tusen offentliggjorda i Tysklands statistik, hundratal skrifter av läkare o. s. v. endast utgöra »subjektiva antaganden»! När läkare så lättvindigt behandla en allvarlig sak, kan man visserligen icke undra på, om den medicinska auktoriteten icke tillmätas stort värde i denna fråga. Och var väl medicinalstyrelsens utredning genom frågor till vårt lands läkare, varigenom ett icke obetydligt antal sjukdomsfall och 3 eller 4 dödsfall genom vaccineringen under 5 års tid uppdagades, annat än »kejsarens nya kläder»? I så fall torde väl det övriga av utredningen ännu mer göra skäl för detta epitet.

Huru vaccinationstvángets anhängare söka att underkänna isoleringens betydelse.

I motionerna 88 i första kammaren och 225 i andra kammaren förra riksdagen anfördes statistik från London före den effektiva isoleringens införande 1886, varav framgick, att så länge man i huvudsak litade till vaccinationen dogo 30—50 gånger så många personer, trots ett lägre befolkningsantal under föregående 13-årsperioder, i förhållande till de 13 åren närmast efter den effektivare isoleringens införande.

Detta bevis för isoleringens överlägsenhet sökte anhängarna till tvånget göra om intet genom att anförä, att London 1902 hade en epidemi, och man framställde frågan, varför icke även de efterföljande 13 åren anförts.

För att rätt kunna bedöma den kritik, som riktades mot det anförda exemplet, anförä vi följande. Medan man i London huvudsakligen byggde smittkoppskyddet på vaccinationen, hade London koppepidemi *vert femte år* och var aldrig fritt från kopporna. Men efter 1885 har London under 30 års tid haft *en* epidemi. Denna epidemi utbredde sig på grund av *upprepade feldiagnoser*. Den ännu allmänna vaccinationen kunde icke förhindra utbredningen. London har även haft upprepade epidemier med mycket större dödlighet än 1902 under den tid, då mer än 90 % vaccinerades av de vaccinationspliktiga.

Den australiska vaccinationskommissionen.

På grund av en smittkoppepidemi i Sydney för tre år sedan uppkom kravet på införandet av tvångsvaccinering. Men på samma gång uppstod även en stark ovilja mot denna operation, på grund av de svåra följder därav, som inträffat i samband med den vaccinationsepidemi, som genom läkarne och pressen uppväcktes under smittkoppepidemien. För att utreda frågan om lagstiftning med avseende på vaccinationen tillsattes en kommission, som i början av detta år framlagt sitt yttrande. Kommittén bestod av 5 medlemmar, som hade till uppgift att utreda »vaccinationens effektivitet såsom skyddsmedel samt ordnandet av vaccinationslagstiftningen». Kommittén har hållit 40 sammanträden i Melbourne, Sydney och Newcastle och examinerat 84 tillkallade vittnen, bland dessa 15 läkare och sakkunniga.

Vi skola här efter »The Vaccination Inquirer», januari 1916, varifrån våra uppgifter äro hämtade, först återgiva utdrag ur vittnesbörden av 10 läkare, de förnämsta auktoriteter inom landet, vilka blivit hörda inför kommissionen, och därefter kommissionens huvudsakliga resultat.

Dr Bull, direktor vid bakteriologiska laboratoriet vid Melbourne's universitet, yttrade bl. a.: »Ett antal fall av stelkramp i Amerika voro konstaterade såsom förbundna med användningen av lymfa från en viss depå . . . Vaccinationen kan i vissa fall vara förbunden med olyckliga resultat . . . Åtskilliga personer, som vaccineras, äro ej vid god hälsa . . . Det är mycket sannolikt, att vissa dödsfall, som tillskrivas vaccinationen, verkligen härleda sig från verkningarna av vaccinsens specifika organism hos ett synnerligt mottagligt barn . . . Jag anser att några av sjukdomsfallen i Sydney voro orsakade av vaccinationen . . . En vaccinerad person bör på grund av den nedsatta vitaliteten vara mera mottaglig för inträngandet av andra mikroorganismer . . . Vaccinationen har intet gynnsamt inflytande på den mänskliga organismen . . . Personer, som lida av sockersjuka, njurlidande och ärvd syfilis, anser dr Bull böra icke vaccineras.»

Dr Shireguchi yttrade: »Om tillredningen av lymfan är mindre noggrann och den innehåller andra mikroorganismer, kunna allvarsamma komplikationer uppkomma . . . I en del fall har amputation av armen varit nödvändig, och t. o. m. dödsfall har orsakats genom vaccinationen Efter en sådan sjukdoms tribut från patientens konstitution blir han naturligtvis svagare och mera benägen att ådraga sig andra ovälkomna sjukdomar och svagheter, som han i annat fall kunde ha undgått. Man har ofta ansett det fördelaktigare att löpa risken av ett smittkoppanfall.»

Dr *Cumpston*, förbundsdirektor vid karantänsanstalten, yttrade: »Det torde vara möjligt att upptäcka närvaron av vissa farliga bakterier . . men att säga, att vaccinen vore fri från alla, anser jag icke vore klokt.»

Dr *Ham*, f. ordf. i sundhetskollégiet i Melbourne, instämde med den föregående och svarade på frågan »Finns det således någon grad av risk i vaccinationens praxis?»— »Det finns en hög grad av risk i denna praxis . . en människa är galen, om hon tar risken med mindre hon utan all tvekan är tillfreds med den källa, från vilken hon mottager den.»

Dr *Paton*, överdirektor för hälsovården i N. S. W., yttrade: »Jag skulle icke vaccinera vid utvecklad cancer och njursjukdom.»

Dr *Armstrong*, senior M. O. H. i N. S. W., yttrade: »Så långt min erfarenhet sträcker sig, utövar icke vaccinationen något förblivande skadligt inflytande på konstitutionen». . Men personer, som lida av hjärt- och njursjukdomar, ansåg dr A. böra ej vaccineras. Deras kroppskonstitution kan ej fördraga vaccinationen. . . »Det skulle kunna vara möjligt att för stark dosis gives genom vaccinationen. Detta skulle helt och hållet bero på vaccinationssnittets storlek.»

Dr *Cassidy*, Paddington N. S. W., yttrade: »Jag är viss, att jag under Sydney-epidemien behandlade 100 patienter, som voro mycket svårt sjuka efter vaccinationen. . . Vaccinationen angriper hjärtat, den har benägenhet att försvaga konstitutionen. . . Om en person försvagas genom införandet av främmande ämnen såsom vacciner, så skulle hans utsikt att tillfriskna, om han t. ex. finge lunginflammation, vara mindre.»

Dr *Maloney*, M. H. R., Melbourne, yttrade: »Jag anser att varje person över 40 år borde noga undersökas med avseende på hjärta och njurar innan han vaccineras. . . Jag tror icke, att glycerin förstör alla andra organismer.»

Dr *Rose*, Melbourne, yttrade: »De, som försvara vaccinationen, påstå, att det är ingen risk eller mycken liten risk förenad med den, men var och en läkare, som haft långvarig erfarenhet, vet väl, att detta är absolut inkorrekt. . . Under de sista 30 åren ha endast 106 personer dött i smittkoporna i Australien (trots mycket ofullständig vaccinering). . . Jag är viss, att om ni multiplicerar detta tal med 100 skulle icke produkten uppnå den förlust, som åstadkommits genom dödsfall alldeles oavsett de skador till hälsan, som orsakats genom inympningen av detta gift hos barn och äldre. . . Jag har sett en hel mängd vaccinationer, isynnerhet då jag var i Edinburgh, och jag såg rätt många fruktansvärda följder därav, t. o. m. då den utfördes med den största omsorg. . . Den skada, som åstadkommits inom samhället bortsett från dödsfallen, har varit ofantligt mycket större än dödsfallen och följderna av någon smittkoppepidemi, som vi någonsin haft. . . Vi veta alla, att vaccinationen understundom angriper hjärnan och medför meningitis och dylika rubbningar av hälsan.»

Dr *Robertson*, ordf. i sundhetskollégium i Melbourne, yttrade: »Jag anser, att vaccinationen försvårar varje samtidig sjuklighet, som individen kan lida av. . . . Det är förenat med fara att vaccinera unga barn, medan de bära på en sjukdom,

de kunna bära på en smittosam sjukdom eller någon sjukdom, som icke räknas såsom smittosam såsom bronchialkatarr. . . Jag skulle icke vilja åtaga mig att vaccinera någon, som hade någon sjukdom».

Dr Ham och dr Maloney anförde båda, att de lidit svåra följder av vaccinationen. Den förra hade legat tre månader på sjukhus och så när mistat en arm. Den senare hade två gånger blivit svårt sjuk genom vaccinering och tillskrev lymfan skulden. Den senare anförde bland annat att under åren 1880—1900, 21 år, hade förekommit 14 erkända dödsfall genom vaccinering men endast 5 genom smittkoppor enl. den officiella statistiken.

Med avseende på vaccinationens faror framhåller kommissionen, att visserligen föräldrar och andra hänföra många sjukdomar till vaccinationen, för vilka denna operation ingalunda är ansvarig, (varav dock icke följer, att ännu flera sjukdomar, som aldrig tillskrivas vaccinationen, kunna vara orsakade av denna). Men *somliga läkares partiska ställningsstagande, att vågra att erkänna några sjukdomsföljder såsom orsakade av vaccinationen, är oförsvarlig. Vaccinen är ett gift.*

Kommissionens utlåtande är en kompromiss mellan avgjorda motståndare till all vaccination och anhängare av densamma. Med avseende på vaccinationens skyddskraft yttrar kommissionen bland annat: »Enligt somliga medlemmars av vår kommission mening, kan en effektiv skyddsperiod endast räknas i veckor; men för praktiskt lagstiftningsändamål är vår kommission benägen att medgiva en genomsnittlig immunitet av två år».

Kommissionen föreslår antagandet av en *samvetsklausul* i överensstämmelse med den engelska klausulen av 1907 samt förbud för vaccination av barn under två år utom vid epidemi.

Vid jämförelsen mellan denna kommissions utlåtande och den svenska kommissionens, synes den senares partiskhet framträda i en mindre fördelaktig dager.

Är frågan om vaccinationstvång en medicinsk fråga?

Bakom förskansningen av det allmänna antagandet, att endast medicinska auktoriteter kunna bedöma vaccinationsfrågan, hava tvångets anhängare — med hänvisning till att dessa praktiskt sett äro eniga om tvångets nödvändighet, men med förbigående av att dessa auktoriteter äro varandra inbördes ytterst motsägande och att ett icke obetydligt antal medicinska auktoriteter fullständigt bestritt tvångets berättigande — gjort sig själva nästan oåtkomliga för all kritik. I medvetandet av denna starka ställning ha de icke skytt de mest ohållbara påståenden och de största ensidigheter. Men även denna förskansning — nämligen påståendet att vaccinationsfrågan, speciellt frågan om vaccinationstvång, är en sak, som kan avgöras endast genom medicinska auktoriteter — visar sig vid ett opartiskt bedömande vara ohållbar.

Från förra riksdagen finnas såväl i utskottets utlåtande som i riksdagsförhandlingarne yttranden från anhängare av tvånget, vilka äro mycket betydelsefulla. Det framhölls nämligen, att frågan om vaccinationens skyddskraft endast kunde avgöras genom statistik, och att frågan således i huvudsak vore *en statistisk fråga*. Detta är ju också onekligt förhållandet. Men då uppstår frågan: *Äro läkare och medicine professorer i allmänhet auktoriteter med avseende på statistiken?* På denna fråga kan icke givas mer än ett svar, nämligen att läkarne icke äro statistiker mer än t. ex. en jurist

eller präst eller andra med motsvarande bildning och ssmhällsställning. Speciellt sakkunnig beträffande vaccinationsstatistiken är endast den person, som särskilt ägnat sig åt studiet därav. Och i detta avseende måste en statistisk fackman äga företräde.

Bland de statistiska fackmännen, som studerat denna sak ingående, hava vi rätt många, vilka äro motståndare till vaccinationen och som t. o. m. bestrida, att något vaccinationsskydd kan statistiskt uppvisas. Såsom sådana kunna vi nämna *A. Vogt*, prof. i medicinsk statistik i Bern, vilken under 30 års tid utgav flera skrifter och uppsatser, som vittna om ett vittomfattande studium och en statistisk förmåga av första rang, *A. Milnes*, framstående engelsk statistiker, som ingående studerat vaccinationsstatistiken, *J. T. Biggs*, medlem av det kungl. engelska statistiska sällskapet, som framlade tabeller för den engelska kommissionen och som utgivit det stora arbetet: »Leicester: Sanitation versus Vaccination» samt statistikerna *Colb* och *Löhnert* i Tyskland, vilka kommo till det resultat, att vaccinationen snarast ökar mottagligheten för koppor. Till statistiker kunna vi också räkna den mångsidigt begåvade och bildade vetenskapsmannen *Wallace*, som i sin skrift »Vaccination a Delusion» ger läkarne betyget att de äro »dåliga statistiker», och om den engelska kommissionen, som bestod av läkare, jurister och lordar, fäller det omdömet, att den visat sig alldeles inkompetent att handskas med det statistiska material, som lämnats densamma. Denne kom efter 20-årigt studium till det resultat, att vaccinationen snarast befördrar kopporna. Själv säger han om sitt arbete i denna fråga, att han ansåg det för den viktigaste och mest vetenskapliga av hans livsgärningar.

Vi kunna omöjligen tro, att en läkare eller professor i medicin, som icke ens äger någon statistisk träning, efter läsningen av några sidor i en handbok eller studiet av några skrifter till vaccinationens förhållande är mera kompetent att bedöma saken än t. ex. de personer, vi nu anfört, utan att man därför behöver tillmätta dessa någon ofelbarhet.

För övrigt äro läkarne parter i denna sak och därför icke synnerligt skickade att opartiskt bedöma densamma. Det gäller den medicinska vetenskapens och kårens anseende, synes det dem, synnerligast som »homöopater och kvacksalvare» finnas bland vaccinationens motståndare, ja herrar läkare karaktärisera understundom alla, som motsätta sig vaccinationstvänget, som »homöopater, kvacksalvare och annat okunnigt folk». Under dylika förhållanden torde helt andra intressen än objektivt vetenskapliga bestämma många läkares bedömande av denna sak.

Det allmänt gjorda antagandet, att uteslutande läkare och medicinska auktoriteter skulle vara särskilt kompetenta att bedöma frågan om vaccinationstväng, befinnes alltså vid närmare skärskådande ingalunda vara riktigt, snarast kan förhållandet från vissa synpunkter anses vara alldeles motsatsen.
