

Nr 25.

*Kungl. Maj:ts proposition till riksdagen med förslag till lag om
ändring i epidemilagen den 19 juni 1919 (nr 443);
given Stockholms slott den 30 december 1952.*

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

GUSTAF ADOLF.

Gunnar Hedlund.

Propositionens innehåll.

I propositionen föreslås, att epidemilagens förteckning över sjukdomar, som skall vara föremål för särskilda åtgärder, kompletteras med återfallsfeber, sömnsjuka, undulantfeber och Weils sjukdom, för vilka motsvarande bestämmelser redan nu gäller enligt särskilda kungörelser, samt med gula febern, mjältbrand och papegojsjuka. Vidare föreslås, att de nuvarande reglerna om åliggande för läkare att anmäla inträffade fall av epidemiska sjukdomar till hälsovårdsnämnd utmönstras ur lagen. Meningen är att i administrativ väg en författning skall utfärdas, som reglerar läkares skyldighet att rapportera sådana sjukdomar.

Förslag

till

Lag

om ändring i epidemilagen den 19 juni 1919 (nr 443).

Härigenom förordnas, *dels* att 2 § 3 mom. epidemilagen den 19 juni 1919¹ skall upphöra att gälla, *dels* att 2 § 1 och 6 mom. samt 28 § samma lag skola erhålla ändrad lydelse på sätt nedan angives, *dels* ock att till 2 § samma lag skall fogas ett nytt moment, betecknat 7 mom., av nedan angivna lydelse.

(Nuvarande lydelse)

2 §.

1 mom. Har inom ett hushåll inträffat sjukdomsfall, som giver anledning antaga, att pest, kolera, smittkoppor, fläckfeber, nervfeber, paratyfus, scharlakansfeber, difteri, akut barnförslamning, *smittsam hjärnfeber* eller rödsot föreligger, åligger det hushållsföreståndaren att, såvida han ej tillkallat läkare, ofördröjligen anmäla sjukdomsfallet hos vederbörande tjänsteläkare eller ock därom underrätta i stad hälsovårdsnämnden och på landet hälsovårdsnämndens ordförande eller någon av hälsovårdsnämndens ledamöter eller landsfiskalen i orten eller pastor i församlingen.

I anmälan — — — — — för insjuknandet.

6 mom. Har inom ett hushåll inträffat sjukdomsfall, som giver anledning antaga, att spetälska föreligger, åligger det hushållsföreståndare

(Föreslagen lydelse)

2 §.

1 mom. Har inom ett hushåll inträffat sjukdomsfall, som giver anledning antaga, att pest, kolera, smittkoppor, fläckfeber, *återfallsfeber*, *gula febern*, nervfeber, paratyfus, scharlakansfeber, difteri, akut barnförslamning, *epidemisk hjärnhinneinflammation*, rödsot, *sömn-sjuka*, *undulantfeber*, *Weils sjukdom*, *mjäлтbrand* eller *papegojsjuka* (*psittakos*) föreligger, åligger det hushållsföreståndaren att, såvida han ej tillkallat läkare, ofördröjligen anmäla sjukdomsfallet hos vederbörande tjänsteläkare eller ock därom underrätta i stad hälsovårdsnämnden och på landet hälsovårdsnämndens ordförande eller någon av hälsovårdsnämndens ledamöter eller landsfiskalen i orten eller pastor i församlingen.

6 mom. Har inom ett hushåll inträffat sjukdomsfall, som giver anledning antaga, att spetälska föreligger, åligger det hushållsföreståndare

¹ Senaste lydelse av 28 §, se SFS 1948: 457.

(Nuvarande lydelse)

ren att därom göra anmälan till hälsovårdsnämnden. *Läkare, som iakttagit dylikt sjukdomsfall, är ock pliktig att göra sådan anmälan, som nu är sagd.*

Har anmälan — — — — — lämplig läkare.

7 mom. Konungen meddelar erfordriga föreskrifter om skyldighet för läkare att anmäla inträffade fall av smittsamma sjukdomar.

28 §.

Underlåter hushållsföreståndare — — — med dagsböter.

Lag samma vare om läkare försummar att iakttaga vad honom enligt 2 § 3 eller 6 mom. eller 4 § 2 mom. åligger.

Lag samma vare om läkare försummar att iakttaga vad honom enligt 4 § 2 mom. åligger.

Denna lag träder i kraft den 1 juli 1953.

*Utdrag av protokollet över inrikesärenden, hållet inför Hans
Maj:t Konungen i statsrådet å Stockholms slott den
30 december 1952.*

N ä r v a r a n d e:

Statsministern ERLANDER, ministern för utrikes ärendena UNDÉN, statsråden SKÖLD, ZETTERBERG, TORSTEN NILSSON, STRÄNG, ANDERSSON, LINGMAN, NORUP, HEDLUND, PERSSON, HJALMAR NILSON, LINDELL, NORDENSTAM.

Chefen för inrikesdepartementet, statsrådet Hedlund, anmäler fråga om *ändringar i bestämmelserna om läkares rapportering av epidemiska sjukdomar m. m.* samt anför.

Inledning.

I epidemilagen och några i anslutning därtill utfärdade författningar samt i allmänna läkarinstruktionen finns bestämmelser om rapportering av vissa smittsamma sjukdomar. Förutom anmälan från den sjukes närstående behandlas läkarnas åligganden i detta avseende. Då dessa bestämmelser ur olika synpunkter icke ansågs tillfredsställande gjordes inom medicinalstyrelsen en utredning, vars resultat redovisades i en promemoria år 1949. Häröver inforrades yttranden från försvarets sjukvårdsstyrelse, samtliga förste provinsialläkare och ett antal stadsläkare. Medicinalstyrelsen har därefter i skrivelse till Kungl. Maj:t den 22 oktober 1951 föreslagit, att gällande bestämmelser om insamling och bearbetning av epidemiologiska uppgifter skulle revideras. Enligt förslaget skulle vidare bestämmelserna om läkares anmälningsskyldighet överföras från epidemilagen till en särskild anmälningskungörelse, som jämväl skulle innehålla föreskrifter om registrering av s. k. bacillbärare. I anslutning till dessa förslag förordade medicinalstyrelsen vissa andra jämkningar i epidemilagen.

Yttranden över skrivelsen har efter remiss avgivits av försvarets sjukvårdsstyrelse, statskontoret, statistiska centralbyrån, Svenska läkaresällskapet, Sveriges läkarförbund, Förste provinsialläkarnas förening, styrelsen för Svenska provinsialläkarföreningen samt Svenska stadsläkarföreningen. Förslaget till ändringar i epidemilagen har härvid i huvudsak tillstyrkts eller lämnats utan erinran.

För egen del har jag intet att invända mot att bestämmelserna om läkares rapporteringsskyldighet överföres från epidemilagen till en sär-

skild kungörelse som upptager även föreskrifter härom, avsedda att ersätta bestämmelser i andra författningar. I samband härmed torde även vissa andra jämkningar i epidemilagen få övervägas. Jag anhåller nu att få närmare redogöra för detta lagstiftningsärende.

Gällande bestämmelser.

Enligt 2 § 1 mom. epidemilagen föreligger anmälningsplikt vid varje sjukdomsfall av pest, kolera, smittkoppor, fläckfeber, nervfeber, paratyfus, scharlakansfeber, difteri, akut barnförlamning, smittsam hjärnfeber och rödsot.

Med stöd av 24 § epidemilagen har Kungl. Maj:t förordnat, att vad i lagen är stadgat angående sådan sjukdom, som omförmäles i 2 § 1 mom. samma lag skall äga tillämpning även på återfallsfeber, sömnsjuka, undulantfeber och Weils sjukdom (SFS 296/1920, 36/1923, 180/1928 och 595/1935).

Genom särskilda cirkulär har medicinalstyrelsen föreskrivit att vid varje fall av epidemisk gulsot, epidemisk dyspepsi hos späda barn och under vissa förutsättningar vid fall av infektiös meningo-encefalit (smittosam inflammation i hjärna och hjärnhinna) anmälan skall göras om sjukdomsfallet på sätt är stadgat om anmälan av sjukdomsfall, varå epidemilagen äger tillämpning. I samma ordning har viss anmälningsskyldighet även föreskrivits beträffande sjukdomarna malaria, tularemi och rots.

Uppräkningen av sjukdomar i 2 § 1 mom. epidemilagen ligger till grund för olika bestämmelser i samma lag. Personer som lider av någon av dessa sjukdomar kan sålunda tvångsvis intagas på sjukhus. Vid misstanke om sådant sjukdomsfall är vederbörande skyldig att på anmodan av hälsovårdsnämnd underkasta sig observation och isolering. I stället har de sjuka rätt till kostnadsfri vård på allmän sal på epidemisjukhus eller annan för epidemivård avsedd sjukvårdsinrättning.

I detta sammanhang är särskilt bestämmelserna om anmälningskyldighet för de i 2 § 1 mom. epidemilagen uppräknade sjukdomarna aktuella. Sådan skyldighet åvilar jämlikt 3 mom. i samma paragraf varje läkare, som hos någon, vilken han undersöker eller behandlar, iakttagit sådan sjukdom, dock under förutsättning att sjukdomen veterligen icke förut blivit iakttagen av annan läkare. Anmälan skall göras skriftligen till hälsovårdsnämnden i orten enligt av medicinalstyrelsen fastställt formulär och skall innehålla uppgift om sjukdomens art, den insjuknades namn, ålder och bostad, dagen för insjuknandet, vad om sjukdomens orsak kunnat utrönas samt de åtgärder, som blivit vidtagna. Enligt § 59 mom. 6:o allmänna läkarinstruktionen den 19 december 1930 (nr 442) skall varje läkare dessutom, då fall av sjukdom, varå epidemilagen äger tillämpning,

kommer under hans behandling eller av honom iakttages, beträffande sjukdomsfall å landet, där ej köpings- eller municipalläkare finnes, eller i stad, där stadsläkare ej finnes, till vederbörande provinsial- eller extra provinsialläkare samma dag eller senast följande dag insända anmälan enligt av medicinalstyrelsen fastställt formulär.

Enligt 2 § 6 mom. epidemilagen är läkare pliktig att anmäla fall av spetälska till hälsovårdsnämnden.

Medicinalstyrelsen har i sin skrivelse redogjort för ett flertal andra i administrativ ordning meddelade bestämmelser om särskild anmälnings-skyldighet.

Om primärmaterialets vidare bearbetning anför medicinalstyrelsen bl. a.

Först genom att sammanställa uppgifterna från de enskilda läkarna kan det epidemiologiska läget överblickas. Sådana sammanställningar göres enligt 27 § 5 mom. allmänna läkarinstruktionen av tjänsteläkarna i respektive distrikt den 1 och 16 i varje månad. Sammanställningen omfattar endast antalet fall av de anmälningspliktiga sjukdomar, varom anmälan inkommit under den senast förflutna halva månaden. I samband därmed lämnar tjänsteläkaren enligt bestämmande av medicinalstyrelsen en på uppskattning byggd uppgift om antalet fall av influensa epidemica, mässling, påssjuka, vattenkoppor och kikhosta inom hans distrikt under samma tid.

Sammanställningen översändes till förste provinsialläkaren i länet, som jämlikt § 10 mom. 3 allmänna läkarinstruktionen upprättar ett sammandrag för länet. I detta redovisas antalet fall för envar av de ovannämnda sjukdomarna, fördelade på de olika läkardistrikten. — — — Någon fördelning av sjukdomsfallen på olika kön, åldersgrupper o. s. v. sker däremot icke. Sammandragen insänds därefter till medicinalstyrelsen, dit de anländer två till åtta dagar efter halvmånadens slut. De med förste provinsialläkarna jämställda förste stadsläkarna i Stockholm, Göteborg och Malmö, Norrköping och Hälsingborg översänder sina uppgifter i samma ordning.

Med ledning av dessa sammandrag sammanställer medicinalstyrelsen uppgifterna för hela riket. Halvmånadsstatistiken för riket föreligger i allmänhet i tryck två å tre veckor efter den ifrågavarande 15-dagarsperiodens slut. Den utsändes till samtliga förste provinsialläkare och med dem jämställda förste stadsläkare, civila och militära centrala myndigheter, samtliga svenska beskickningar, tidningarnas telegrambyrå, tidningar i Stockholm, Medicinalstyrelsen i Helsingfors, Sundhedsstyrelsen i Köpenhamn och Helsedirektoratet i Oslo, Världshälsovärdsorganisationen (WHO) m. fl. Den publiceras även fortlöpande i Svenska läkartidningen, varigenom den blir tillgänglig för flertalet svenska läkare.

På senare år har medicinalstyrelsen dessutom med ledning av halvmånadsstatistiken utfärdat en kommuniké i början av varje år, där de smittsamma sjukdomarnas frekvens under det gångna året preliminärt redovisats.

Efter en redogörelse för vissa bestämmelser om tätare rapportering under åren 1940—1947 övergår medicinalstyrelsen i skrivelsen till hälsovårdsnämndernas rapporteringsskyldighet och anför i huvudsak. Hälsovårdsnämnd i

stad och därmed likställt samhälle skall jämlikt 6 § 1 mom. hälsovårdsstadgan årligen avgiva berättelse över sin verksamhet till medicinalstyrelsen. I berättelsen, som lämnas enligt ett av medicinalstyrelsen fastställt formulär, redovisas bland annat antalet fall av olika smittsjukdomar, som inträffat inom hälsovårdsområdet under året. Beträffande epidemilagssjukdomarna torde i allmänhet de individuella anmälningarna från läkarna läggas till grund för redogörelsen, men korrigering brukar ske med ledning av senare erhållna uppgifter från epidemisjukhusen. Beträffande de övriga akuta smittsjukdomarna, för vilka anmälningsskyldighet för läkarna icke föreligger, är uppgifterna i årsberättelsen givetvis mycket osäkrare. Hälsovårdsnämnd i annan ort skall jämlikt 41 § i stadgan insända årsberättelse till provinsialläkaren eller extra provinsialläkaren före den 1 februari varje år. Dessa skall enligt §§ 39 respektive 42 allmänna läkarinstruktionen avgiva årsberättelser, som insändes till förste provinsialläkaren före den 1 april och av honom vidarebefordras till medicinalstyrelsen.

Medicinalstyrelsens förslag.

I sin inledningsvis omnämnda skrivelse av den 22 oktober 1951 har medicinalstyrelsen förordat *dels* en väsentlig omläggning av systemet för rapportering av epidemiska sjukdomar och vissa ändringar i fråga om vilka sjukdomar som skall anmälas, *dels* ändrade regler om materialets statistiska bearbetning. Styrelsen har vidare föreslagit, att den grundläggande uppräkningslagen av epidemiska sjukdomar i 2 § 1 mom. epidemilagen kompletteras och jämkas på några punkter.

I sistnämnda hänseende innebär förslaget, att de på grund av föreskrifter i administrativ väg med epidemilagssjukdomarna jämställda sjukdomarna återfallsfeber, sömnsjuka, undulantfeber och Weils sjukdom överföres till epidemilagen samt att de internationellt uppmärksammade sjukdomarna gula febern, mjältbrand och papegojsjuka (psittakos) upptages där. Medicinalstyrelsen åberopar i fråga om dessa sju sjukdomar en utredning av medicinalrådet Rolf Bergman och föreståndaren för statens bakteriologiska laboratorium professor Gunnar Olin. Sammanfattningsvis framgår av denna utredning, att sjukdomarna i fråga är svåra infektionssjukdomar, som bekämpas bl. a. genom isolering av de sjuka lämpligen på epidemivårdanstalt. Antalet fall i vårt land är visserligen icke så stort. Weils sjukdom och papegojsjukan är sällsynta. Återfallsfeber och gula febern förekommer icke för närvarande, men risk finnes för att sjukdomarna kan uppträda här. Ur beredskapssynpunkt är det därför enligt utredningen av värde att även de upptagas i epidemilagen. — Medicinalstyrelsen framhåller, att Kungl. Maj:t visserligen med stöd av 24 § epidemilagen kan förordna, att vad i denna lag stadgas skall äga tillämpning på viss sjuk-

dom, men att det av redaktionella och praktiska skäl vore lämpligt att nu ifrågavarande sjukdomar upptages i 2 § 1 mom. epidemilagen.

Även i annat hänseende är enligt medicinalstyrelsen en ändring av detta stadgande påkallad. Beteckningen »smittsam hjärnfeber» bör nämligen utbytas mot epidemisk hjärnhinneinflammation, som ger ett betydligt bättre uttryck för sjukdomens natur. Styrelsen framhåller, att den hittills brukade beteckningen snarare för tanken på andra sjukdomstillstånd, encefaliter, som noga borde skiljas från den epidemiska hjärnhinneinflammationen.

Beträffande nuvarande ordning för rapportering av epidemiska sjukdomar och det sätt, varpå primärmaterial bearbetas, uttalar medicinalstyrelsen att systemet i flera avseenden är föråldrat och bristfälligt och icke ger de epidemibekämpande myndigheterna erforderliga upplysningar. En genomgripande reformering därav är påkallad. I detta syfte förordar medicinalstyrelsen att de bestämmelser i 2 § epidemilagen, som innehåller föreskrifter om läkares skyldighet att anmäla vissa fall av smittsam sjukdom till hälsovårdsnämnden i orten, skall upphöra att gälla och att i stället i ett nytt mom. i samma paragraf stadgas att läkare, som iakttagit sådan sjukdom, skall vara skyldig att därom göra anmälan till hälsovårdsnämnden i de fall och i den ordning Konungen bestämmer. I anslutning härtill föreslås, att den i 28 § upptagna straffbestämmelsen för överträdelse av 2 § 3 och 6 mom. upphäves. Bestämmelser om skyldighet för läkare att anmäla smittsamma sjukdomar och om påföljd för försummelse därutinnan avses skola meddelas av Kungl. Maj:t i administrativ ordning. Medicinalstyrelsen har lagt fram förslag till kungörelse om anmälan rörande vissa epidemiskt uppträdande sjukdomar. Denna kungörelse upptager samtliga de bestämmelser om läkares anmälningskyldighet av ifrågavarande sjukdomar, som medicinalstyrelsen anser erforderliga, samt dessutom vissa föreskrifter om registrering och kontroll av s. k. bacillbärare.

I fråga om anmälningsplikts närmare utformning yttrar medicinalstyrelsen, att vissa sjukdomar individuellt och successivt bör anmälas och att detta i första hand bör gälla de i epidemilagen särskilt reglerade sjukdomarna. Men då sådan sjukdom uppträder i mycket stort antal fall och dessa prövas vara av lindrig karaktär, vilket kan förekomma exempelvis då det gäller rödsot, bör medicinalstyrelsen kunna giva tillfällig dispens från anmälningskyldighet. Motsvarande anmälningsplikt bör gälla för vissa sjukdomar, för vilka sådan skyldighet redan nu särskilt föreskrivits av medicinalstyrelsen.

Den nu avsedda skyldigheten att anmäla vissa sjukdomsfall bör enligt medicinalstyrelsen med hänsyn till kravet på korrekta diagnoser läggas på läkaren vid den epidemivårdanstalt, där den sjuke intagits, eller, om han vårdas i hemmet, på den först iakttagande läkaren. Anmälan skall göras så snart säker diagnos ställts och innehålla erforderliga uppgifter

om den sjuke och hans förhållanden samt om den sannolika smittkällan och smittvägen. I fortsättningen framhåller medicinalstyrelsen, att de insamlade primäruppgifterna skall tjäna två skilda ändamål. De skall dels ge de lokala hälsovårdsmyndigheterna (hälsovårdsnämnder och tjänsteläkare) erforderliga uppgifter för det praktiska smittbekämpandet, dels ock bilda grundval för epidemistatistiken i och för kontroll och vetenskaplig bearbetning. Epidemistatistiken bör bearbetas av medicinalstyrelsens statistiska avdelning. Uppgifterna bör därför avlämnas i två exemplar, av vilka det ena insändes till tjänsteläkaren i distriktet, vilken efter granskning och eventuell komplettering översänder det till hälsovårdsnämnden. Det andra sändes till förste provinsialläkaren, som behöver få skyndsamt kännedom om det epidemiologiska läget och som efter att ha tagit del av anmälan omedelbart vidarebefordrar den till medicinalstyrelsen. I stad, som ej tillhör förste provinsialläkares tjänstgöringsområde, sändes detta exemplar direkt till medicinalstyrelsen.

Om den statistiska bearbetningen inom medicinalstyrelsen av de inkomna anmälningarna framhåller styrelsen bl. a., att sjukdomarna bör redovisas efter läkardistrikt och liksom nu publiceras halvmånadsvis. Sammanställningarna torde kunna distribueras senast en vecka efter den avsedda tidsperiodens slut. Då såväl tjänsteläkarne i de primära distrikten som förste provinsialläkarne har stort intresse av att få kännedom om vad som hänt i epidemiologiskt hänseende i angränsande områden, bör sammanställningarna utsändas till samtliga tjänsteläkare. Härutöver avser medicinalstyrelsen att så snart ske kan efter utgången av ett kalenderår utgiva en epidemiologisk-statistisk redogörelse i sina årsberättelser. Med tillgång till korrekta, detaljerade halvmånads- och årssammanställningar för läkardistriktet torde en särskild epidemistatistik i hälsovårdsnämndernas årsberättelser bli överflödig.

Den centralisering till medicinalstyrelsen av epidemistatistikens bearbetning, som sålunda föreslås, leder till en ökad arbetsbelastning på medicinalstyrelsens statistiska avdelning, vilket enligt skrivelsen medför behov av viss personalförstärkning.

Överdirektören Björkquist och byråchefen Rahm har i medicinalstyrelsen varit av skiljaktig mening beträffande sammanställningen av primärmaterialen. De ansåg att det icke förelåg tillräckliga skäl för att låta primäruppgifterna ingå till medicinalstyrelsen och sammanställas där. Att dag för dag granska de inkomna anmälningarna med hänsyn till behovet av skyddsåtgärder m. m. torde enligt deras mening bli en alltför stor uppgift för ett centralt ämbetsverk. Den centrala hälsovårdsmyndigheten borde endast ha rådgivande och allmänt övervakande uppgifter. Statistiken torde liksom hittills kunna uppgöras av varje tjänsteläkare för sitt distrikt och av varje förste provinsialläkare för sitt län, medan medicinalstyrelsen på grundval härav hade att göra rikssammanställningen. Däremot syntes det

vara ett framsteg, att förste provinsialläkarna skulle få ena exemplaret av primäranmälningarna. Därigenom skulle de nämligen få möjlighet att mera detaljerat följa och övervaka den epidemiologiska situationen inom länet.

Medicinalstyrelsen föreslår vidare, att ett förenklat anmälningsförfarande skapas för vissa andra epidemiska sjukdomar, vilkas utbredning och skadeverkningar det med hänsyn till deras betydelse för folkhälsan kan vara av intresse att följa. Sådan anmälan skulle göras av varje läkare månadsvis till vederbörande förste provinsialläkare, som skulle vidarebefordra den till medicinalstyrelsen, och innefatta uppgift om antalet behandlade fall. Styrelsen föreslår, att dylik anmälningskyldighet föreskrives beträffande sådana smittsamma sjukdomar, som medicinalstyrelsen bestämmer. För närvarande anser styrelsen skyldigheten böra gälla kikhosta, påssjuka, mässling och epidemisk influensa.

Remissyttrandena.

I remissvaren betecknas de nuvarande reglerna om rapportering av epidemiska sjukdomar allmänt såsom svåröverskådliga och i behov av revision. De föreslagna ändringarna i epidemilagen har i stort sett tillstyrkts eller lämnats utan erinran. Även i övrigt ansluter sig remissinstanserna i huvudsakliga delar till medicinalstyrelsen. Den av överdirektören Björkquist och byråchefen Rahm anförda skiljaktiga meningen biträdades dock av flera remissorgan.

Av de synpunkter, som framförts under remissbehandlingen, synes följande böra redovisas här.

Förslaget att föra in gula febern, mjältbrand och papegojsjuka under epidemilagen anses lämpligt och övriga ändringar i 2 § 1 mom. nämnda lag tillstyrks eller lämnas utan erinran. I samband härmed ifrågasätter emellertid *styrelsen för Svenska provinsialläkarföreningen* om scharlakansfeber alltjämt bör vara underkastad samma anmälningsplikt som de i detta moment särskilt uppräknade sjukdomarna. Om ändring härutinnan ej kan ske annat än genom att scharlakansfeber uteslutes ur uppräknningen, önskar föreningen att lagen jämkas i enlighet härmed. Det anföres, att anmälningsförfarandet bör förenklas beträffande denna sjukdom, som efter upptäckten av nya läkemedel i allt större utsträckning behandlas i hemmen. För provinsialläkarna skulle, om medicinalstyrelsens förslag godtoges, scharlakansfeberfallen medföra skyldighet att avgiva rapport dels enligt de nya reglerna och dels enligt de särskilda bestämmelser som gäller om skyldighet att rapportera tjänsteresor för epidemivård. Sistnämnda skyldighet borde i vilket fall som helst avskaffas såsom onyttigt och särskilt betungande.

De hörda myndigheterna och organisationerna tillstyrker även förslaget

att upphäva bestämmelserna i epidemilagen om läkares anmälningsskyldighet och reglera denna skyldighet i administrativ ordning. Värdet av att reglerna om anmälningsskyldigheten sammanföres i en författning understrykes.

Av intresse för bedömandet av frågan om anmälningsskyldighetens närmare utformning är vissa uttalanden av de hörda *läkarorganisationerna*. Det framhålles att medicinalstyrelsens och förste provinsialläkarnas intresse av att snabbt få kännedom om inträffade fall av smittsamma sjukdomar icke får överskattas, då ansvaret för det direkta smittbekämpandet åvilar och måste åvila tjänsteläkarna och de praktiserande läkarna på arbetsfältet; skulle en svårare epidemi bryta ut torde tjänsteläkarna f. ö. icke försumma att, oavsett vad som finnes stadgat om anmälningsskyldighet, informera medicinalstyrelsen och förste provinsialläkarna om läget. Ett par av organisationerna framhåller vidare, att ett formellt rapportsystem icke är en förutsättning för att tjänsteläkarna skall få kännedom om det epidemiska läget i granndistrikt. Tillräckliga upplysningar därom får de i regel under hand genom personlig kontakt och genom pressen.

Det kan vidare anmärkas, att *förste provinsialläkarnas förening* och *Sveriges läkarförbund* anser den föreslagna nya ordningen med mer specificerade uppgifter medföra en av förhållandena icke påkallad ökning av läkarnas arbetsbörda; de praktiska fördelarna av den mer ingående statistiska bearbetningen av materialet torde enligt förbundet icke uppväga nackdelarna av det mer komplicerade anmälningsskyldighetsförfarandet och kostnaderna för den omfattande centrala bearbetningen.

Försvarets sjukvårdsstyrelse framhåller, att den föreslagna ordningen väl låter sig utbyggas och infogas i det militära systemet. Sjukvårdsstyrelsen ifrågasätter dock om icke uppgifterna vore för vidlyftiga och skulle medföra ett betungande skrivarbete för vederbörande läkare.

Förslaget om vilka sjukdomar som skall rapporteras individuellt har icke kritiserats i vidare mån än att som nämnts *styrelsen för Svenska provinsialläkarförbundet* anser scharlakansfeber icke böra anmälas i denna ordning. Omfattningen av rapporteringen av andra smittsamma sjukdomar än epidemilagssjukdomarna (t. ex. kikhosta) bör enligt *förste provinsialläkarnas förening* bestämmas av Kungl. Maj:t och icke av medicinalstyrelsen. Föreningen anser i likhet med *läkarförbundet* den nuvarande rapporteringen halvmånadsvis av dylika sjukdomar genom tjänsteläkarna vara tillräcklig. *Svenska läkaresällskapet* understryker värdet av att samtliga praktiserande läkare rapporterar även dessa sjukdomar och förordar, att detta sker direkt till medicinalstyrelsen.

Medicinalstyrelsens förslag att anmälningsskyldigheten i fråga om fall som remitteras till epidemisjukhus skall fullgöras av epidemisjukhusläkaren accepteras av flertalet remissinstanser såsom en god lösning. Från läkarhåll framhålles dock att den nuvarande ordningen med rapporteringsskyldighet för läkare i öppen vård icke medfört några egentliga olägenheter.

Förste provinsialläkarnas förening anser det vara en inkonsekvens att epidemisjukhusfallen anmäles sedan diagnosen blivit fullt klar under det att övriga fall skall rapporteras av den först iakttagande läkaren.

Att den grundläggande statistiska bearbetningen av materialet skulle göras av medicinalstyrelsen anses av *Svenska stadsläkarföreningen* icke vara till nytta för det aktiva epidemibekämpandet. Statistiken skulle kunna göras färdig lika fort och bli lika tillfredsställande om den nuvarande ordningen i huvudsak bibehölles. Det skulle därjämte bli mindre kostsamt för statsverket. Föreningen delar den av överdirektören Björkquist och byråchefen Rahm inom medicinalstyrelsen anförda skiljaktiga mening. Samma uppfattning har *statskontoret*, *förste provinsialläkarnas förening* samt i princip *läkarförbundet* och *styrelsen för Svenska provinsialläkarföreningen*.

Departementschefen.

Epidemilagen åsyftar att möjliggöra ett effektivt bekämpande av smittsamma sjukdomar. Vissa sådana sjukdomar skall enligt lagen föranleda särskilda åtgärder. I 2 § 1 mom. nämnes pest, kolera, smittkoppor, fläckfeber, nervfeber, paratyfus, scharlakansfeber, difteri, akut barnförlamning, smittsam hjärnfeber och rödsot. Om det inträffar sjukdomsfall, som ger anledning antaga förekomsten av sådan sjukdom, skall det ofördröjligen bringas till myndigheternas kännedom. Det tillses då, att den sjuke undersökes av läkare, vilket han icke kan undandraga sig, och att han, om förhållandena ger anledning därtill, intages på epidemisjukhus eller annan för epidemivård avsedd sjukvårdsinrättning. Sjukvården är på allmän sal kostnadsfri för den sjuke. Den, som utan att vara sjuk, av läkare missfänkes föra smitta av sådan sjukdom, kan av hälsovårdsnämnd underkastas observation och isolering. Hälsovårdsnämnd skall i förekommande fall ombesörja smittrening. Nämnden kan förbjuda att en bostadslägenhet, där sjukdomsfall inträffat, under viss tid begagnas. Även i övrigt gäller särskilda regler vid fall av dessa sjukdomar.

Konungen äger enligt 24 § epidemilagen förordna att vad i lagen är stadgat angående de i 2 § 1 mom. uppräknade sjukdomarna skall äga tillämpning även på annan smittsam sjukdom. Så har skett med återfallsfeber, sömnsjuka, undulantfeber och Weils sjukdom. Medicinalstyrelsen har nu föreslagit, att dessa sjukdomar jämte gula febern, mjältbrand och papegojsjuka (psittakos) upptages i epidemilagens uppräkning av smittsamma sjukdomar.

Ingen av de i ärendet hörda myndigheterna eller organisationerna har haft något att erinra mot detta förslag, som ju har praktisk betydelse endast i fråga om gula febern, mjältbrand och papegojsjuka. Även om dessa sjukdomar sällan uppträder i vårt land, anser jag för egen del med

hänsyn till deras farlighet och internationella spridning, att de bör upptagas bland de smittsamma sjukdomar, som skall föranleda särskilda åtgärder. I den mån fall uppträder bör möjlighet finnas att, även mot den insjuknades vilja, underkasta honom behandling och isolering. Beträffande gula febern är detta särskilt angeläget, då denna sjukdom hänföres till karantänssjukdomarna i de av Sverige biträdda internationella hälsovårdsbestämmelser, som 1951 antagits av världshälsovårdsorganisationens (WHO) församling, och samtliga övriga sådana sjukdomar är upptagna i 2 § 1 mom. epidemilagen. Ehuru möjlighet finnes för Kungl. Maj:t att med stöd av 24 § epidemilagen i administrativ ordning jämställa sjukdomarna med de i 2 § 1 mom. samma lag uppräknade, finner jag i likhet med medicinalstyrelsen det lämpligaste vara att dessa sjukdomstyper föres in i själva lagen. Enligt min mening bör förordnande enligt 24 § företrädesvis tillgripas endast då saken brådskar. Med hänsyn härtill bör även, såsom medicinalstyrelsen föreslagit, regleringen av återfallsfeber, sömnsjuka, undulantfeber och Weils sjukdom överflyttas till epidemilagen.

Bland de sjukdomar, som nu räknas upp i lagrummet, återfinnes som nyss nämnts smittsam hjärnfeber. Denna beteckning kan täcka ett flertal sjukdomstillstånd. Endast ett av dem, nämligen epidemisk hjärnhinneinflammation, bekämpas med epidemiologiska metoder, därvid isolering av smittbärare är en mycket viktig åtgärd. Medicinalstyrelsen har därför förordnat, att beteckningen smittsam hjärnfeber utbytes mot epidemisk hjärnhinneinflammation. Jag har intet att erinra mot detta av remissorganen godtagna förslag. — Med hänsyn till scharlakansfeberns smittfarlighet och spridning kan jag icke, såsom ifrågasatts från läkarhåll, tillstyrka att denna sjukdom avföres från uppräknningen av smittsamma sjukdomar i 2 § epidemilagen.

Medicinalstyrelsens förslag går vidare ut på att bestämmelserna i epidemilagen om läkares skyldighet att anmäla vissa smittsamma sjukdomar till hälsovårdsnämnd skall upphävas. I stället skulle motsvarande föreskrifter upptagas i en av Kungl. Maj:t utfärdad kungörelse om anmälan rörande vissa epidemiskt uppträdande sjukdomar. Denna kungörelse skulle reglera läkares anmälningsskyldighet beträffande sådana sjukdomar överhuvud och även innehålla bestämmelser om registrering av s. k. bacillbärare.

Förslaget att sålunda i en i administrativ ordning utfärdad författning samla alla föreskrifter om läkares skyldighet att rapportera epidemiska sjukdomar har allmänt tillstyrkts vid remissbehandlingen och jag vill för min del förordna att det genomföres. Redan nu är dessa förhållanden till största delen reglerade i sådana författningar. Bestämmelser därom finns, förutom i epidemilagen, i allmänna läkarinstruktionen och en rad av medicinalstyrelsen givna föreskrifter. Materialet är svårt att överblicka. I enlighet härmed torde bestämmelserna i 2 § 3 och 6 mom. epidemilagen om läkares anmälningsskyldighet och därtill anknutna ansvarsbestämmelser

böra upphävas. Det synes lämpligt att 2 § i lagen i samband därmed kompletteras med ett stadgande om att Kungl. Maj:t i den mån så erfordras meddelar bestämmelser om skyldighet för läkare att anmäla inträffade fall av smittsamma sjukdomar.

Vid utformningen av dessa särskilda bestämmelser torde medicinalstyrelsens förslag utgöra en lämplig grundval. I enlighet med vad som förordats av ett par reservanter inom styrelsen torde dock den statistiska grundbearbetningen av materialet böra göras icke inom styrelsen utan av förste provinsialläkare och likställda förste stadsläkare. Vissa andra vid remissbehandlingen ifrågasatta jämkningar i styrelsens förslag till kungörelse torde få övervägas vid ärendets fortsatta beredning inom departementet.

Ändringarna i epidemilagen synes lämpligen böra träda i kraft den 1 juli 1953.

I enlighet med det anförda har inom inrikesdepartementet upprättats förslag till lag om ändring i epidemilagen den 19 juni 1919 (nr 443).

Föredragande departementschefen hemställer härefter, att Kungl. Maj:t måtte genom proposition föreslå riksdagen att antaga ifrågavarande förslag till *lag om ändring i epidemilagen den 19 juni 1919 (nr 443)*.

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

Ur protokollet:

S. G. Odéen.