

18. Frumvarp

til laga um varnir gegn kynsjúkdómum.

(Lagt fyrir Alþingi 1923).

1. gr.

Kynsjúkdómar eru þrjár sjúkdómar nefndir einu nafni í lögum þessum: syfilis: lekandi (gonorrhoe) og linsæri (ulcus molle). Taka lögin að eins til sjúkdóma þessara meðan þeir eru smitandi.

Smitandi eru sjúkdómar þessir taldir meðan þess finnast merki, að smitunarhætta stafi af sjúklingnum. Heilbrigðisstjórnin ákveður, hver þau sjeu svo og hversu rannsókn sýkra og grunaðra skuli framkvæmd.

2. gr.

Hjæraðslæknar skulu, með aðstoð lögreglustjóra, sjá um allar framkvæmdir eftir lögum þessum, hver í sínu hjæraði, er miða að því að verjast sjúkdómum þessum eða útrýma þeim, skrásetningu sjúkra og lækningu þeirra, en yfirstjórn allra ráðstafana hefir heilbrigðisstjórnin á hendi.

3. gr.

Allir læknar skulu skyldir til að skrásetja sjerstaklega sjúklinga með syfilis á þann hátt, er heilbrigðisstjórnin leggur fyrir.

Skráningu skal þannig hagað, að sjúklinga megi þekkja sundur, svo eigi sje hætta á, að þeir verði margtaldir, en jafnframt vissa fyrir, að nöfn þeirra þekkist ekki.

Einkennismerki sjúklinga skulu tilfærð með glöggu letri á mánaða- eða vikuskram þeim, sem öllum starfandi læknum skal skylt að senda hjeraðslækni í lok hvers mánaðar eða viku. Á sama hátt skal hjeraðslæknir skrá einkennismerki allra syfilissjúklinga, er vitjað hafa lækna í hjeraðinu, á mánaðar eða vikuskram þeim, sem hann sendir landlækni.

Hjeraðslæknar skulu halda sjerstaka bók yfir sjúklinga með syfilis eða spjaldskrá og með því skipulagi, sem heilbrigðisstjórnin leggur fyrir. Í bók þessa má eigi skrá nöfn sjúklinganna heldur að eins einkennismerki þeirra. Börn, sem standa undir eftirliti læknis, skal þó skrá með nafni og heimilisfangi.

Heilbrigðisstjórnin getur krafist þess, að aðrir kynsjúkdómar sjeu og skráðir á sama hátt svo og þeir, sem alvarlega eru grunaðir um að hafa smitað aðra með kynsjúkdómi, þó eigi hafi fundist óræk merki þess að þeir væru sjúkir.

4. gr.

Hver, sem sýkist af kynsjúkdómi, eða hefir grun um að svo sje, skal skyldur að leita sjer læknishjálpar þegar í stað og til þess að smitunarhætta er afstaðin. Skylt er honum að fara eftir fyrirmælum þeim, sem læknir gefur honum um meðferð sjúkdómsins og varúð við því, að hann smiti aðra. Leiti nú sjúklingurinn annars læknis, áður sjúkdómurinn er fulllæknaður, skal hann tilkynna það með læknisvottorði þeim lækni, er fyrst hafði hann til meðferðar.

5. gr.

Heimilt er hverjum sjúklingi að leita til hvers læknis er vill, en í hverju læknishjeraði skal að minsta kosti vera einn læknir, sem veiti þeim sjúklingum ókeypis læknishjálpar, sem kröfu eiga til hennar samkvæmt lögum þessum.

Í öllum læknishjeruðum, þar sem ekki er sjerfræðingur í þessari grein, er það hjeraðslæknir, sem veitir ókeypis læknishjálpar og ber honum borgun fyrir hana úr rikissjóði samkvæmt gjaldskrá hjeraðslækna. Þar sem um sjerfræðing eða sjerfræðinga er að gera, skal þeim, auk hjeraðslæknis, falið að veita þessa læknishjálpar, enda fullnægi þeir þá þeim kröfum, er heilbrigðisstjórnin gerir til sjerfræðinga. Þeim ber borgun eftir því, er ráðherra ákveður með ráði landlæknis.

6. gr.

Ókeypis læknishjálpar skal veita öllum, sem ekki hafa efni á að greiða hana sjálfir, en krefjast má af þeim vottorðs um það, að viðlögðum drengskap. Slík ókeypis hjálpar nær til allrar læknishjálpar, nauðsynlegra rannsókna, lyfja, umbúða og sjúkrahúsvistar, og greiðist hún úr rikissjóði.

7. gr.

Nú koma kynsjúkdómar upp eða taka að breiðast út á stað, þar sem læknislaust er eða erfitt að ná í fullkomna læknishjálpar, og skal þá heilbrigð-

isstjórnin senda lækni, svo fljótt sem auðið er, til þess að gera allar nauðsynlegar ráðstafanir og veita sjúklingum læknishjálp. Kostnaður við slíkar ráðstafanir greiðist úr ríkissjóði.

8. gr.

Læknir skal taka skýrt fram við sjúklinga með kynsjúkdóma, hvað að þeim gangi. Þá skal hann skýra vandlega fyrir þeim, hversu sjúkdómurinn smiti, hvernar varúðar beri að gæta og að hegningu varði, ef út af er brugðið, samkvæmt hegningarlögum. Sjerstaklega skal það tekið fram, hve langvinnur sjúkdómurinn geti verið og læknisefirlit nauðsynlegt um langan tíma svo og að sjúklingar megi ekki giftast meðan smitunarhætta stafar af þeim. Þá skal og læknir fá hverjum sjúklingi, sem leitar í fyrsta sinn læknis vegna kynsjúkdóms, prentaðar leiðbeiningar, sem heilbrigðisstjórnin lætur í tje.

Nú telur læknir, að ástæður sjúklings sjeu slíkar, að nauðsynlegt sje, að skýra honum ekki tyrst um sinn frá því, hvað að honum gangi, þá skal honum það heimilt, ef hann telur ekki stafa bersýnilega smitunarhættu af því, en þó ekki lengur en mánaðartíma, nema heilbrigðisstjórnin hafi gefið leyfi til þess.

Ef sjúklingurinn er yngri en 16 ára, skal skýra foreldrum barnsins eða forráðamönnum frá ástæðum öllum og hvernar varúðar beri að gæta. Bera þeir þá ábyrgð á því, að farið sje eftir fyrirmælum læknis.

9. gr.

Nú verður læknir þess vís, að sjúklingur, sem hann hefir til meðferðar, fer ekki eftir þeim reglum, sem honum hafa verið gefnar, hvort heldur sem snertir lækningu sjúkdómsins eða varúðarreglur, þá skal hann tafarlaust senda honum skriflega áminningu og benda honum á hverju varði, ef óhlýðnast er. Komi það fyrir ekki og sjúklingurinn fáist heldur ekki til að leita annara lækna, skal hann áður vika er liðin tilkynna það lögreglustjóra. Sjer hann þá um, að sjúklingurinn verði fluttur í sjúkrahús eða að hann leiti sjer á annan hátt læknishjálpar meðan smitunarhætta stafar af honum.

10. gr.

Nú tekur læknir sjúkling til meðferðar, sem nýlega hefir smitast hjer á landi, þá skal haan vandlega grenslast eftir af hverjum og hvernig hann hefir smitast.

Ef sá býr innanhjeraðs, sem talið er, að valdið hafi smitun, skal læknir senda honum tafarlaust skrifleg tilmæli að koma til sín til rannsóknar, en nefna þó ekki nafn þess, er til hans sagði. Vanræki hann það, skal senda honum, áður en vika er liðin, skriflega áminningu og taka fram hverju varði, ef óhlýðnast er. Beri hún engan árangur, skal tilkynna það lögreglustjóra, og sjer hann þá um, að hinn grunaði verði lagður í sjúkrahús, eða á annan hátt skoðaður af lækni.

Nú er sá í öðru læknishjeraði, sem talið er, að smitun hafi hlotist af, og skal þá læknir tilkynna hlutaðeigandi hjeraðslækni tafarlaust með símskeyti, hver hann sje, og sjer hann þá um rannsókn hans. Slík símskeyti skulu vera á dulmáli eftir því, sem heilbrigðisstjórn ákveður.

11. gr.

Komist læknir að því, að sjúklingur með kynsjúkdóm hafi í hyggju að ganga í hjónaband áður en smitunarhættu er lokið, skal hann senda sjúkl-ingnum tafarlaust skriflega áminningu og benda honum á hverri hegningu slíkt varði.

Nú þykist læknir hafa fulla ástæðu til að ætla, að slík áminning verði ekki tekin til greina, og skal hann þá tafarlaust tilkynna hlutaðeigandi presti eða lögreglustjóra, að sjúklingurinn hafi kynsjúkdóm, og er það lögmætur meinbugur á hjónbandi.

12. gr.

Nái sjúkdómar þessir svo mikilli útbreiðslu í bæ eða bygðarlagi, að heilbrigðisstjórnin telji það nauðsynlegt, getur hún krafist þess, að þeim ein-um sje leyft að ganga í hjónaband, sem sannað geta með læknisvottorði, að þeir hafi ekki smitandi kynsjúkdóm.

Heilbrigðisstjórnin ákveður, hvernig vottorð þessi skulu stiluð.

13. gr.

Öll börn, yngri en 16 ára, sem sýkst hafa af syfilis eða eru fædd með þann sjúkdóm, skulu standa undir lækniseftirliti og foreldrar eða forráðamenn þeirra ábyrgjast að fyrirmælum læknis sje hlýtt.

Slíkum börnum má ekki koma í fóstur, nema hlutaðeigendum hafi verið skýrt frá sjúkdómi þeirra og læknir hafi gefið samþykki til þess.

Aðrar konur en móðirin mega ekki hafa þau á brjósti.

Flytji barnið úr hjeradinu, skal tilkynna lækni flutninginn og hvert það fer. Skal hann þá skýra hjeradslækni þess hjerads frá því og hvernig sjúkdómi barnsins er farið.

Sömu ákvæði gilda og börn innan þriggja mánaða, þó heilbrigð virðist, ef ekki eru liðin full 5 ár frá því að annað foreldra eða bæði hafa haft syfilis.

14. gr.

Sjúklingar með smitandi syfilis mega ekki fóstura heilbrigð börn, og ekki starfa að matsölu, matreiðslu eða veitingum, nema með sjerstöku leyfi læknis.

15. gr.

Á öllum, sem vegna starfs síns, samkvæmt lögum þessum, komast að nöfnum sjúklinga og heilsufari þeirra, hvílir ströng þagnarskylda. nema þeim sje skylt að lögum að láta slíkt uppi eða nauðsyn ber til þess vegna yfirvof-andi smitunarhættu, svo sem ef læknis er ekki leitað eða varúðarreglur að engu hafðar og eigi verður á annan hátt úr því bætt.

16. gr.

Lyfsölum og öðrum verzlunum er óheimilt að selja lyf og tæki, er líklegt þykir að nota skuli til meðferðar á kynsjúkdómum, nema eftir ávísun læknis. Heilbrigðisstjórnin ákveður hver slík lyf og tæki eru.

17. gr.

Heilbrigðisstjórnin getur krafist þess, að kensla um kynsjúkdóma og varnir gegn þeim sje tekin upp í þeim skólum, sem hún telur þess mesta nauðsyn. Kenslunni skal í öllum aðalatriðum hagað svo sem hún mælir fyrir.

Öll íslensk skip skulu skyld til þess að láta alþýðlega bók um kynsjúkdóma og eitt eintak af lögum þessum fylgja lyfjakistli skipsins.

Þar sem sjerstök hætta stafar af kynsjúkdómum, miklar útlendar skipakomur eru, sildarstöðvar o. þvil. skal hjeraðslækni sjerstaklega skylt að að vinna árlega að því, eftir samráði við heilbrigðisstjórnina, að efla þekkingu almennings á sjúkdómum þessum, hættunni, sem af þeim stafar, og helstu vörnum gegn þeim.

Athugasemdir við frumvarp þetta.

Frumvarp þetta er samið að tilhlutun Læknafjelags Íslands. Málið var á dagskrá aðalfundar fjelagsins 1919 og var þá samþykkt áskorun til heilbrigðisstjórnarinnar »að taka rækilega til athugunar, hversu hefta megi útbreiðslu samræðissjúkdóma hjer á landi og beitast fyrir því, að nauðsynlegar ráðstafanir sjer gerðar í þessa átt«. Varð þetta til þess, að gefin var út, að tilhlutun stjórnarráðsins, alþýðleg bók um sjúkdóma þessa (Samræðissjúkdómar eftir Guðm. Hannesson Rvík 1920).

Á næsta fundi fjelagsins (1921) var málið enn á ný til umræðu. Var þá kosin 3ja manna nefnd til þess að semja frv. til laga um varnir gegn samræðissjúkdómum. Skyldu þar þessi atriði tekin til greina:

1. Að almenningi væri sjeð fyrir nauðsynlegri fræðslu um sjúkdóma þessa.
2. Að trygðar væru rækilegar skýrslur um þá og útbreiðslu þeirra.
3. Að sjúklingar væru skyldaðir til, að leita sjer tafarlaust læknishjálpar og svo lengi sem smitunarhætta stafar af þeim.
4. Að læknishjálpar og spítalavist væri ókeypis að minsta kosti fyrir fátæka.
5. Að brot gegn lögnum varðaði hæfilegri refsingu.

Nefndin samdi síðan frv. þetta og hefir landlæknir farið þess á leit við stjórnarráðið, að það greiddi fyrir málinu á þingi.

Það er alkunnugt, að sjúkdómar þessir eru hin mesta landplága í öðrum löndum og þar er stórfje varið til þess að verjast þeim. Í stórborgunum sýkjast um og yfir 10% karlmanna. Hjer höfum vjer lítið haft af þessari hættu að segja og verið algerlega lausir við þessa sjúkdóma fram undir síðustu aldamót. En eftir það flytjast þeir inn í landið og eru nú orðnir hjer landlægir, en að vísu eigi mjög útbreiddir. Má sjá útbreiðslu á syfillis og lekanda (linsæri er fágætara og skiftir minnu) á eftirfarandi yfirliti, sem sýnir tölu sjúklinga að meðaltali á ári hverju:

	Lekandi.	Syfilis,
1896—1900	29	4 (ca).
1906—1910	117	14
1911—1915	132	23
1916—1920	159	23

Aðallega eru það stærri kaптúnin, sem hafa orðið gróðrarstía fyrir þessa kvilla, en einnig hafa þeir þó borist langt upp til sveita. Sje ekkert hafst að, má telja það óefað, að útbreiðslan verði hjer svipuð því sem gerist erlendis eða meiri. Þegar svo er komið er erfitt aðgerða og afardýrt.

Það hefir vakað fyrir Læknaþjelagi Íslands, að ófyrirgefianlegt væri, að biða aðgerðalaus, þangað til alls er orðið um of seinan. Enn er mestur hluti landsmanna laus við þessa sjúkdóma, enn er von til þess að geta útrýmt þeim úr landinu og enn eru varnir gegn þeim ekki óviðráðanlegar fyrir kostnaðarsakir.

Um einstök atriði frv. er fátt að segja. Það er að flestu verulegu sniðið eftir lögum Svía frá 1918, er þykja með bestu lögum í þessum efnum og litur út fyrir, að ætli að reynast vel.

Það er þó eitt atriði, sem sjerstaklega þarf að gera grein fyrir: kostnaðurinn.

M. Júl. Magnús læknir hefir reynt að gera nákvæmlega upp reikning 50 sjúklinga, sem hann hefir haft til meðferðar. Allur kostnaður, þar með talin spítalavera, læknishjálp, lyf o. fl. hefir orðið að meðaltali 90 kr. fyrir sjúkling. Sje nú gert ráð fyrir í mesta lagi 200 sjúklingum á ári, sem allir nytu ókeypiss hjálpar ætti kostnaðurinn að nema í mesta lagi 18,000 kr. á ári. En nú ber þess að gæta, að ekki allfáir af sjúklingunum eru útlendingar og greiða kostnaðinn sjálfir. Þá verða og ætíð nokkrir, og ef til vill margir, sein ekki nota sjer ókeypiss hjálpar, heldur fara til lækna, sem þeir eru vanir að leita til, húslækna o. þvil. eða eru svo efnum búnir, að ókeypiss hjálpar kemur ekki til tals. Virðist því auðsætt, að kostnaðuriun muni nema mun minna en 18000 kr., hve miklu er erfitt um að segja, fyr en nokkur reynsla er fengin.

Að sjálfsögðu verður, á þessum tímum, að forðast sem mest öll ný útgjöld fyrir rikissjóð. Að öllum líkindum er hjer um mikinn sparnað að ræða, þó útgjöld fylgi í bili, ef frv. þetta yrði að lögum, því slik lög komast óefað á, er sjúkdómarnir taka fyrir alvöru að breiðast út og þá verður kostnaðurinn margfaldur, auk þess sem lífi manna og heilsu er stefnt í augljósan voða.