

Socialutskottets betänkande

1980/81:1

om hälsohem m. m.

Motioner

I motion 1979/80:490 av Anders Gernandt m. fl. (c) hemställs att riksdagen beslutar hos regeringen begära åtgärder för att få till stånd en snabbare inordning av seriöst arbetande hälso- och sjukvårdsorganisationer i samhällets hälso- och sjukvårdsorganisation.

I motion 1979/80:1651 av Anders Gernandt (c) hemställs att riksdagen hos regeringen anhåller om åtgärder för att i möjligaste mån tillgodose motionens syfte att på beskrivet sätt främja utvecklingen av alternativa vård- och terapimetoder.

I motion 1979/80:1658 av Birgitta Hambræus (c) och Pär Granstedt (c) hemställs att riksdagen beslutar

1. att hos regeringen anhålla att åtgärder vidtas för att underlätta forskning om kostterapi i enlighet med vad som framförts i motionen,
2. att hos regeringen anhålla om utredning och förslag till samhällsstöd till godkända hälsohem, likvärdigt med det som gäller för konventionella sjukhus.

I motiveringen till yrkandet i *motion 1979/80:490* framhålls bl. a. att de naturenliga behandlingsmetoderna måste främjas som ett värdefullt komplement till den konventionella medicinen. Motionärerna anför bl. a. att med tanke på att så många människor i dag känner sig i behov av och önskar få vård på hälsohem det vore synnerligen önskvärt att socialstyrelsen snabbare och i större utsträckning bedömde och därefter godkände de seriöst arbetande hälsohemmen. Motionärerna anför vidare bl. a. följande.

Vi förutsätter att dessa av socialstyrelsen godkända hälsohem sedan förs upp på av riksförsäkringsverket fastställda förteckningar, varefter ersättning från sjukförsäkringen kan utgå. Vi förutsätter också att Landstingsförbundet då rekommenderar landstingen att utge ersättning vid vistelse på dessa av socialstyrelsen godkända hälsohem. Vi utgår ifrån att vistelsen sker efter läkarremiss. På så sätt skulle de av oss ovan anförda önskemålen tillgodoses.

I motiveringen till yrkandet i *motion 1979/80:1651* framhålls bl. a. angelägenheten av att kostvanor och terapimetoder m. m. som följer den biologiska medicinens riktlinjer insamlas, kontrolleras, dokumenteras och sprids så att en allt större mängd människor kan få nytta därav. Detta bör enligt motionären kunna ske genom upprättande av ett center för alternativa

vård- och terapiformer i form av ett hälsohem, för vars verksamhet m. m. riktlinjer föreslås i motionen.

I motiveringen till yrkandena i *motion 1979/80:1658* lämnas vissa uppgifter från en med stöd från delegationen för social forskning gjord utvärdering av fasta och hälsokost till sjuka människor på hälsohemmet Föllingegården. Motionärerna anför bl. a. att det uppseendeväckande goda behandlingsresultatet på Föllingegården måste följas upp och påpekar att tillräckliga resurser måste ställas till förfogande för fortsatt forskning kring fasta, hälsokost och omläggning av livsföring som behandlingsmetod. Forskningsråden bör enligt motionärerna kompletteras med sakkunniga i kostterapi.

Motionärerna anför vidare bl. a. att redan Föllingeprojektets nuvarande resultat, som bekräftar många människors erfarenhet, bör vara tillräckligt för att samhället ekonomiskt skall jämställa denna behandlingsform med konventionell samt att ett hälsohem, som godkänts enligt normer utarbetade av branschen och samhället gemensamt, nu bör få samma stöd enligt lagen om allmän försäkring och på annat sätt som gäller för konventionell sjukvård.

Hälsohem i Sverige

År 1979 påbörjades inom socialstyrelsen ett utredningsarbete om hälsohemmens verksamhet m. m., varom närmare uppgifter kommer att lämnas i ett följande avsnitt i betänkandet. Inom ramen för detta utredningsarbete har socialstyrelsen genom enkäter införskaftat uppgifter från dels 21 hälsohem, dels gäster vid 16 av dessa hem.

De hälsohem från vilka uppgifter införskaftades var följande.

Billingehus Hälsocenter	Skebo Herrgård
Bjurviks Hälsohem	Hälsohemmet Solbacken
Brandals Hälsohem	Strandgårdens Gästhem
Breviks Hälsocenter	Tallmogården
Föllingegården	Wermlandia Hotell
Kilafors Herrgård	Alfta Kurhem
Hälsohemmet Kil-Ut	Sollidens Gästhem
Hälsohemmet Leksandia	Gästhemmet Örnsberg
Masesgården	Grånäsgården
Mistelgården	Solrosen Gästhem
Ramselegården	

I en sammanställning av de genom enkäterna inhämtade uppgifterna redovisas som typiskt för ett hälsohem respektive en hälsohemsgäst följande. Det påpekas att denna beskrivning dock mindre väl passar på Tallmogården och Alfta Kurhem, som skiljer sig från övriga hälsohem beträffande bl. a. läkarresurser och vårdinnehåll.

Ett hälsohem är en privatägd pensionatsliknande institution med omkring 25 gästplatser som drivs av ägaren med några anställda för service, t. ex. för köks- och städgöromål. I enstaka fall finns dessutom sjukvårdsutbildad personal. På hemmet råder rökförbud och gästerna har möjlighet att handla hälsokost och naturmedel. Det är väl sörjt för enklare motionsaktiviteter och på kvällarna ordnas föredrag eller studiecirklar i livsföringsfrågor, ibland även samtalsterapi och avspänningsövningar. På hälsohem fastar man eller äter vegetariskt. I flesta fall erbjuds sjukdomsbehandling med ett stort antal olika metoder, som har det gemensamt att de inte är vedertagna i reguljär sjukvård.

Den genomsnittlige gästen vid ett hälsohem är kvinna och 51 år. Hon har ofta tidigare besökt ett hälsohem och får själv bekosta vistelsen utan bidrag från den offentliga sjukvården. Hon väljer att besöka hemmet i första hand för att kureras en sjukdom, som oftast är reumatisk eller i övrigt hänförlig till rörelseorganen. Vistelsen är förhållandevis kortvarig, 1–2 veckor. Hon får i flesta fall "behandla" sjukdomen själv eller med hjälp av icke sjukvårdsutbildad personal.

Vissa bestämmelser om enskilda vårdhem m. m.

För enskilt vårdhem som har minst tre vårdplatser för sjukvård eller annan personlig omvårdnad eller tillsyn gäller bestämmelserna i stadgan (1970:88) om enskilda vårdhem m. m. Enligt vårdhemsstadgan får enskilt vårdhem inte drivas utan tillstånd, som tidigare meddelades av socialstyrelsen men sedan den 1 juli 1977 meddelas av länsstyrelsen. Vården vid vårdhemmet skall stå under tillsyn av vårdhemsläkare. Länsstyrelsen får dock, om särskilda omständigheter påkallar det, medge undantag från skyldigheten att ha vårdhemsläkare. I stadgan finns vidare föreskrifter om bl. a. tillsyn – med socialstyrelsen som högsta tillsynsorgan – och om krav på lokaler, utrustning och personal.

Två hälsohem drivs f. n. med godkännande som enskilda vårdhem, nämligen Tallmogården och Alfta Kurhem för vård av konvalescenter.

Enligt bestämmelser i 2 kap. 4 § lagen (1962:381) om allmän försäkring och förordningen (1979:849) om ersättning för sjukhusvård m. m. kan ersättning för vård på enskilt vårdhem utgå från sjukförsäkringen, om vårdhemmet enligt förteckning som fastställs av riks-försäkringsverket är att anse som sjukhus.

Enligt bestämmelser i 2 kap. 6 § lagen om allmän försäkring och förordningen (1976:1018) med taxa för sjukvårdande behandling m. m. kan ersättning utgå från sjukförsäkringen för utgifter för vård på konvalescenthem, som finns upptaget i en av riks-försäkringsverket fastställd förteckning.

Inte något av ovannämnda hälsohem är upptaget i riks-försäkringsverkets kungörelse med förteckning över vissa sjukvårdsinrättningar som skall anses som sjukhus. Däremot är Tallmogården och Alfta Kurhem upptagna i riks-försäkringsverkets kungörelse med förteckning över konvalescenthem.

Utredningar om hälsohem m. m.

Utredning om s. k. hälsocentra m. m.

Regeringen uppdrog i mars 1975 åt socialdepartementets sjukvårdsdelegation att i samråd med Landstingsförbundet utreda frågan om s. k. hälsocentra. Utredningsuppdraget var föranlett av ett förslag som kommittén för planering av turistanläggningar och friluftsområden m. m. framfört i sitt slutbetänkande (SOU 1973:52) Turism och rekreation i Sverige.

Socialdepartementets sjukvårdsdelegation tillsatte en arbetsgrupp med uppgift att belysa de frågor som innefattades i utredningsuppdraget samt att därvid klarlägga avgränsningen och sambandet med hälso- och sjukvården. Arbetsgruppen avgav i juni 1976 till sjukvårdsdelegationen rapporten Hälsocentra – reaktiveringsanläggningar, vilken sedan överlämnades till regeringen.

Arbetsgruppen ansåg att behov fanns av en typ av anläggningar som arbetsgruppen kallade reaktiveringsanläggningar och som skulle ha följande karaktär.

Vid en reaktiveringsanläggning skall kunna förekomma 1) viss begränsad sjukvårdande/rehabiliterande verksamhet som utförs av kvalificerad vårdpersonal, såsom läkare, 2) sjukgymnastik/konditionsträning under ledning av sjukgymnast, 3) arbetsterapi och arbetsträning som meddelas av arbetsterapeuter i samarbete med sjukgymnaster, 4) psykisk/social stimulans, 5) utbildning om den egna sjukdomen och värdet av näringsriktig kost, 6) hjälp med social anpassning samt 7) ev. forskning och utbildning av vårdpersonal. Aktuella kategorier "gäster" med denna inriktning av verksamheten skulle vara dels personer som har någon form av sjukdom "under vardande", vilken genom vård och aktiviteter som erbjuds vid anläggningen kan uppskjutas, mildras eller elimineras, dels personer som genomgått någon form av sjukdom och behöver återhämta sig på motsvarande sätt, rehabiliteras eller rekonditioneras. Grupper som i första hand skulle kunna vara aktuella för och ha nytta av vistelse på en reaktiveringsanläggning skulle vara 1) personer med hjärt-kärlsjukdomar, 2) rörelsehindrade, 3) personer med flerhandikapp, 4) vissa riskpatienter, t. ex. sådana med högt blodtryck eller hög vikt, 5) "trötta och nedslitna" personer samt 6) äldre i behov av aktivering.

Arbetsgruppen ansåg att för sålunda skisserade reaktiveringsanläggningar landstingen borde vara huvudmän vart för sig eller sammanslutna på lämpligt sätt efter upptagningsområde, ev. regionvis. Arbetsgruppen ansåg inte att staten borde ingå som huvudman eller finansiär av verksamheten. Arbetsgruppen erinrade dock om möjlighet att erhålla investeringsbidrag från AMS.

Efter remissbehandling beslutade regeringen i början av år 1978 att överlämna arbetsgruppens rapport jämte en sammanställning av remissyttrandena till Landstingsförbundet.

Undersökningar som stötts av delegationen för social forskning

Med stöd av medel som ställts till förfogande av regeringen efter tillstyrkan av delegationen för social forskning påbörjades år 1978 med professor Olov Lindahl som huvudman en utvärdering av fasta och hälsokost till sjuka människor vid Föllingegården. Syftet var att pröva om fasta och speciell vegetarisk kost skulle kunna – inte bara hålla människor friska och förebygga sjukdomar – utan även direkt bota eller förbättra vissa sjukdomar.

En redovisning för Föllingeprojektet har publicerats i Hälsokostrådets skriftserie som nr 1980:2. I sammanfattningen i redovisningen anförs följande.

Vid Föllingegården har 80 patienter under 4 månader skötts med fasta och speciell vegetarisk kost. De hade någon av följande sjukdomar: astma, högt blodtryck, kronisk urinvägsinfektion eller kronisk prostatit.

För deltagande i gruppen fordrades att deras sjukdomstillstånd under minst ett år varit oförändrat eller försämrat. Den genomsnittliga sjukdomstiden var 11 år.

De undersöktes av läkare före och efter behandlingen varvid även en rad tester och laboratorieprov gjordes. 16 fullföljde, av huvudsakligen psykologiska skäl, ej behandlingen, då de påverkades negativt av anhöriga och läkare. Av de 64 som fullföljde behandlingen blev 91 % subjektivt förbättrade eller bra.

Behandlingen medförde även en genomsnittlig och höggradig signifikant förändring av följande tester: vikten minskade, blodtrycket gick ned, konditionen förbättrades och vilopulsen sjönk. Blodsäkan minskade, blodvärdet (hemoglobin) steg och blodfetterna (kolesterol och triglycerider) minskade i blodet.

Dessa förbättringar skedde under samtidig minskning av medicineringen (56 % slutade helt med medicin) varvid per år en kostnadsreduktion av i genomsnitt 920 kronor erhöles. Året före behandlingen låg gruppen på sjukhus sammanlagt 1 533 dagar, vilket motsvarar en kostnad på 1,07 miljoner kronor. Året efter låg gruppen på sjukhus 153 dagar motsvarande 0,1 miljoner. Då försökspersonerna med denna regim synes bli allt friskare med tiden bör bara på denna grupp sparas cirka 1 miljon kronor per år.

Det är avsett att ytterligare redovisningar skall läggas fram av vad som framkommit genom Föllingeprojektet.

Delegationen för social forskning har tillstyrkt att medel anvisas till en uppföljning av Föllingeprojektet. Regeringen har dock ännu inte fattat beslut i frågan.

Med stöd av medel som ställts till förfogande av regeringen efter tillstyrkan av delegationen för social forskning påbörjades år 1978 även en sociologisk utvärdering av fasta och hälsokost till sjuka människor vid Föllingegården. Syftet med denna utvärdering, för vilken fil. lic. Karl-Olov Rydén är huvudman, var att parallellt med den av prof. Olov Lindahl ledda utvärderingen undersöka patienternas subjektiva sjukdomsupplevelse. Någon slutrapport från den sociologiska utvärderingen föreligger ännu inte.

På tillstyrkan av delegationen för social forskning anvisade regeringen vidare år 1978 medel för planering av en klinisk utvärdering av naturenliga behandlingsmetoder vid Tallmogården. Huvudman för utvärderingen är leg. läkaren Karl-Otto Aly.

Beredningen för livsmedels- och näringsfrågor

Med stöd av ett beslut av regeringen år 1978 har inrättats en beredning för livsmedels- och näringsfrågor, vilken är knuten till regeringskansliet och i vilken jordbruksministern är ordförande. Beredningen skall vara ett organ för råd och fördjupad information åt regeringen i livsmedels- och näringsfrågor, och i beredningen skall kunna diskuteras frågor som berör hela livsmedels- och näringsområdet, från produktion till färdig produkt och konsumtion. I beredningen ingår representanter för olika departement, myndigheter och organisationer m. fl. En särskild arbetsgrupp bestående av statssekreterarna och vissa enhetschefer inom jordbruks- och socialdepartementen har till uppgift att förbereda de ärenden och ämnen som beredningen skall behandla samt att följa upp de förslag som framkommit vid beredningens överläggningar.

Beredningen har ännu inte behandlat frågor om hälsokost, men sådana frågor ligger inom beredningens arbetsområde.

Utredning inom socialstyrelsen

För beredning av frågor om friskvård, hälsohem m. m. bildades inom socialstyrelsen år 1978 en arbetsgrupp. Arbetsgruppen påbörjade år 1979 en utredning om hälsohemmens verksamhet m. m. Utredningsarbetet går ut på att man skall sammanställa fakta beträffande olika hälsofrämjande och behandlande verksamheter vid hälsohemmen samt värdera dessa med utgångspunkt från såväl naturvetenskapliga som beteendevetenskapliga grunder. Syftet är i första hand att en grund skall skapas för socialstyrelsens långsiktiga engagemang när det gäller att stödja utvecklingen regionalt och lokalt. Inom ramen för detta utredningsarbete har socialstyrelsen gjort de i det föregående nämnda enkäterna till hälsohem och till gäster vid hälsohem. Det är avsett att socialstyrelsens överväganden på grundval av utredningsmaterialet skall publiceras under år 1981 i skriftserien Socialstyrelsen anser.

Vid en överläggning år 1978 mellan representanter för socialstyrelsen och Landstingsförbundet framgick det att Landstingsförbundet önskade klarare riktlinjer för hur hälsohemmen skall bedömas. Man var vid överläggningen överens om att landstingen bör vara restriktiva med bidrag till konvalescentvård vid hälsohemmen till dess man har en bättre dokumentation om värdet av olika behandlingsmetoder. Man var vidare överens om att socialstyrelsen och Landstingsförbundet skall samarbeta beträffande rekommendationer till sjukvårdshuvudmännen.

Forskningsrådsnämndens arbetsgrupp för livsmedelsproduktion, konsumtion och kostvanor

Forskningsrådsnämnden har en arbetsgrupp för frågor om livsmedelsproduktion, konsumtion och kostvanor, vilken började sin verksamhet år 1978 och har till uppgift att ge en översikt över kunskapsläget inom området livsmedelsproduktion, konsumtion och kostvanor, bedöma behovet av ytterligare forskning samt föreslå riktlinjer för forskningsverksamhet inom området. Arbetsgruppen avgav i mars 1980 till forskningsrådsnämnden rapporten *Maten, makten och människan* med redovisning av forskningsbehovet på området. Arbetsgruppen föreslog att arbetet i fortsättningen inriktas på att initiera och stödja forskning inom ramen för sex teman, av vilka temat *Kost och hälsa* är ett. Forskningens inriktning och syfte beträffande temat *Kost och hälsa* föreslogs bl. a. vara att ta reda på faktorerna bakom de eventuella förbättringar som uppstår vid behandling med okonventionella metoder såsom bl. a. fasta och vegetarisk kost.

Forskningsrådsnämnden har i juni 1980 gett arbetsgruppen i uppdrag att fortsatt undersöka förutsättningarna för forskningsinsatser inom temat *Kost och hälsa*.

Förslag om inrättande av ett hälsohem vid Österåsens sjukhus

Västernorrlands läns landsting fattade år 1978 principbeslut om att ett hälsohem skulle inrättas. En utredning igångsattes för frågor om hälsohemets inriktning och utformning m. m. Utredningsförslaget presenterades i maj i år. Det föreslås att vid Österåsens sjukhus i Sollefteå, vilket f. n. tillhör Konung Oscar II:s jubileumsfond, organiseras ett hälsohem med ca 55 vårdplatser. Hälsohemmet skall vara ett komplement till sjukvården genom att en alternativ behandlingsform med fasta och vegetarisk kost för människor med vissa sjukdomar skall erbjudas och läras ut där.

Efter remissbehandling av utredningsförslaget beräknas landstinget komma att ta ställning till det tidigast i november i år.

Projektering av ett hälsocentrum i Vindeln

Regeringen har nyligen beviljat Västerbottens läns landsting ett bidrag för utredning och projektering av ett hälsocentrum i Vindeln.

Tidigare riksdagsbehandling*1975 års riksmöte*

I två motioner väckta under 1975 års riksmöte begärdes stöd till s. k. hälsohem. På förslag av socialutskottet i betänkandet SoU 1975:6 avslog riksdagen motionerna.

Utskottet anförde bl. a. att med hänsyn till det ansvar för hälso- och sjukvården som åvilar landstingen det i första hand ankom på dessa att pröva frågan om att inrätta och att stödja anläggningar av den karaktär som motionerna avsåg. Mot denna bakgrund och under hänvisning till att bl. a. faste- och råkostterapi av socialstyrelsen hänförs till de behandlingsmetoder vilka förtjänade en närmare undersökning – enligt en framställning av socialstyrelsen i december 1975 till socialdepartementet om ekonomiska resurser för klinisk prövning av inortodoxa behandlingar och behandlingsmetoder – ansåg utskottet att något riksdagens initiativ i anledning av motionsyrkandena inte var påkallat.

Utskottet påpekade att det vid denna bedömning även hade beaktat behandlingen av frågan om hälsocentra av kommittén för planering av turistanläggningar och friluftsområden m. m. i kommitténs slutbetänkande (SOU 1973:52) och ett uppdrag åt socialdepartementets sjukvårdsdelegation att i samråd med Landstingsförbundet utreda frågan om s. k. hälsocentra, som regeringen lämnat med anledning av förslag av kommittén.

1976/77 års riksmöte

I en under 1975/76 års riksmöte väckt motion begärdes stöd från samhällets sida för seriöst arbetande s. k. hälsohem av den kategori som Tallmogården representerar. Motionen avslogs av riksdagen på förslag av socialutskottet i betänkandet SoU 1976/77:9. Utskottet erinrade om vad utskottet anført om de vid 1975 års riksmöte väckta motionerna och redovisade resultatet av utredningen om s. k. hälsocentra.

I en likaledes under 1975/76 års riksmöte väckt motion begärdes att den år 1975 tillkallade hälso- och sjukvårdsutredningen (S 1975:04) skulle ges i uppdrag att lämna förslag om ersättning enligt lagen om allmän försäkring för vistelse vid hälsohem. Detta motionsyrkande avslogs av riksdagen på förslag av socialförsäkringsutskottet i betänkandet SfU 1976/77:28. Utskottet erinrade om den gjorda utredningen om s. k. hälsocentra och fann – då utredningsförslagen hade samband med den i motionen väckta frågan – inte anledning att biträda motionsyrkandet i avvaktan på regeringens ställningstagande till utredningsförslagen.

1977/78 års riksmöte

I en under 1976/77 års riksmöte väckt motion begärdes att hälso- och sjukvårdsutredningen skulle få i uppdrag att se över frågan om kvacksalverilagens (lagen (1960:409) om förbud i vissa fall mot verksamhet på hälso- och sjukvårdens område) tillämplighet i avseende på hälsohemmens verksamhet. På förslag av socialutskottet i betänkandet SoU 1977/78:6 avslog riksdagen motionen. Utskottet, som inhämtade yttranden över motionen från socialstyrelsen och Svenska läkaresällskapet, anförde bl. a. följande.

Då kvacksalverilagen inte gäller beträffande behandling vid hälsohem, som meddelas av läkare eller annan medicinalpersonal som står under socialstyrelsens tillsyn, är frågan om undantagande av verksamheten vid hälsohemmen från lagens tillämpningsområde av betydelse endast beträffande hälsohem som saknar sådan personal. Med hänsyn till innehållet i remissyttrandena kan utskottet inte tillstyrka att sådana hälsohem undantas från kvacksalverilagens tillämpningsområde. Utskottet vill i anslutning här till nämna att flera hälsohem har knutit läkare till verksamheten och drivs med tillstånd enligt vårdhemsstadgan.

I en under 1977/78 års riksmöte väckt motion begärdes åtgärder för en snabbare inordning av seriöst arbetande hälsocentra- reaktiveringsanläggningar av hälsohemskaraktär i samhällets hälso- och sjukvårdsorganisation. På förslag av socialutskottet i betänkandet SoU 1977/78:30 avslog riksdagen motionen. Utskottet anförde bl. a. följande.

I likhet med vad utskottet anförde vid tidigare tillfällen, då utskottet behandlat motioner om stöd till hälsohem (SoU 1975:6 och SoU 1976/77:9), vill utskottet framhålla att det – med hänsyn till det ansvar för hälso- och sjukvården som landstingen har – i första hand ankommer på dem att pröva frågan om att inrätta och att stödja hälsohem.

Ett initiativ på detta område har också tagits av ett landsting. Västernorrlands läns landsting har nämligen beslutat att vid en anläggning bedriva försöksverksamhet med faste- och råkostterapi. Antalet vårdplatser beräknas bli ca 40. Här bör även nämnas att regeringen – efter tillstyrkan av delegationen för social forskning – nyligen beslutat ställa medel till förfogande för en utvärdering av fasta och hälsokost för sjuka människor vid ett hälsohem samt att delegationen tillsatt en expertgrupp, som skall föreslå undersökningsprojekt inom området hälsokost och fasta. Ett breddat underlag för bedömning av vård på hälsohem kan således förväntas.

Mot bakgrund av det anförda anser utskottet att det inte är erforderligt med något initiativ av riksdagen med anledning av motionen 1977/78:1114. Motionen avstyrks således.

Utskottet

I vårt land finns ett 20-tal s. k. hälsohem. Hälsohemmen är privatägda pensionatsliknande institutioner med fasta, vegetarisk kost och motionsaktiviteter m. m. på programmet, och gästerna söker sig till dem för att kurera olika sjukdomar eller för att mera allmänt förbättra sin hälsa och kondition.

Endast två av hälsohemmen – Tallmogården och Alfta Kurhem – drivs med godkännande som enskilda vårdhem enligt stadgan (1970:88) om enskilda vårdhem m. m. Enligt vårdhemsstadgan skall vårdhem vid enskilt vårdhem stå under tillsyn av vårdhems läkare. Länsstyrelsen kan dock medge undantag från detta krav. I vårdhemsstadgan finns vidare bestämmelser om tillsyn – med socialstyrelsen som högsta tillsynsorgan – och om krav på lokaler, utrustning och personal.

Ersättning för vård på hälsohem kan utgå från den allmänna försäkringen

under förutsättning att hälsohemmet antingen enligt riksförsäkringsverket skall anses som sjukhus eller av riksförsäkringsverket upptagits i en förteckning över konvalescenthem. Endast för vård vid Tallmogården och Alfta Kurhem kan ersättning från den allmänna försäkringen utgå. Dessa hälsohem har upptagits i riksförsäkringsverkets förteckning över konvalescenthem.

I de motioner som behandlas i detta betänkande begärs stöd till hälsohem samt till forskning om kostterapi och till utveckling av de terapimetoder som tillämpas vid hälsohem.

I motion 1979/80:490 av Anders Gernandt m. fl. (c) begärs sålunda en snabbare inordning av seriöst arbetande hälsocentra-reaktiveringsanläggningar i samhällets hälso- och sjukvårdsorganisation. Enligt motionärerna är det önskvärt att de seriöst arbetande hälsohemmen i större utsträckning bedöms och godkänns så att ersättning för vården på hälsohemmen kan utgå från sjukförsäkringen. Motionärerna förutsätter att Landstingsförbundet skall rekommendera landstingen att utge ersättning vid vistelse på de hälsohem som godkänns.

I motion 1979/80:1658 av Birgitta Hambræus (c) och Pär Granstedt (c) refereras vissa resultat från en utvärdering av fasta och hälsokost till sjuka människor vid hälsohemmet Föllingegården. Motionärerna anför att det goda behandlingsresultatet vid Föllingegården måste följas upp genom att tillräckliga resurser ställs till förfogande för fortsatt forskning kring fasta, hälsokost och omläggning av livsföring som behandlingsmetod och begär att åtgärder vidtas för att underlätta forskning om kostterapi (yrkande 1). Motionärerna anser vidare att behandlingsresultatet vid Föllingegården bör vara tillräckligt för att samhället ekonomiskt skall jämställa behandlingsformen vid Föllingegården med konventionella behandlingsformer. Ett hälsohem som godkänts enligt normer utarbetade av branschen och samhället gemensamt bör enligt motionärerna få samma stöd enligt lagen (1962:381) om allmän försäkring och på annat sätt som gäller för konventionell sjukvård, och motionärerna begär därför också utredning och förslag till samhällsstöd till godkända hälsohem likvärdigt med det som gäller för konventionell sjukvård (yrkande 2).

I motion 1979/80:1651 av Anders Gernandt (c) framhålls bl. a. angelägenheten av att kostvanor och terapimetoder m. m. som följer den biologiska medicinens riktlinjer insamlas, kontrolleras, dokumenteras och sprids så att en allt större mängd människor kan få nytta därav. Motionären begär att utvecklingen av alternativa vård- och terapimetoder skall främjas genom att ett center för alternativa vård- och terapimetoder i form av ett hälsohem inrättas. I motionen föreslås riktlinjer för verksamheten m. m. vid ett sådant center.

Olika utredningsinitiativ m. m. som berör frågor som har anknytning till motionerna har tagits under senare år. I detta hänseende kan nämnas följande.

Regeringen uppdrog sålunda år 1975 åt socialdepartementets sjukvårdsdelegation att i samråd med Landstingsförbundet utreda frågan om s. k. hälsocentra. Utredningsarbetet slutfördes år 1976 då sjukvårdsdelegationen till regeringen överlämnade en av en särskild arbetsgrupp utarbetad rapport med titeln Hälsocentra-reaktiveringsanläggningar. I rapporten angavs att behov finns av anläggningar för reaktivering av konvalescenter m. fl., och förslag lades fram om behandlingsverksamheten vid sådana anläggningar. Det förutsattes att landstingen skulle bli huvudmän för dem. Efter remissbehandling överlämnade regeringen år 1978 rapporten jämte en sammanställning av remissyttrandena till Landstingsförbundet.

Regeringen har vidare efter tillstyrkan av delegationen för social forskning ställt medel till förfogande för ovannämnda utvärdering av fasta och hälsokost till sjuka människor vid Föllingegården och för en parallell sociologisk utvärdering av kostterapi vid Föllingegården. Någon slutrapportering från dessa utvärderingar föreligger ännu inte. Vidare har regeringen efter tillstyrkan av delegationen för social forskning ställt medel till förfogande för planering av en klinisk utvärdering av naturenliga behandlingsmetoder vid Tallmogården.

Forskningsrådsnämnden har en arbetsgrupp för frågor om livsmedelsproduktion, konsumtion och kostvanor, som bl. a. utreder frågor om forskningsinsatser beträffande temat Kost och hälsa. Det har föreslagits att forskningens inriktning och syfte skall vara bl. a. att man tar reda på faktorerna bakom de eventuella förbättringar som uppstår vid behandling med okonventionella metoder såsom bl. a. fasta och vegetarisk kost.

Här bör även nämnas att till regeringskansliet är knuten en beredning för livsmedels- och näringsfrågor inom vars beredningsområde bl. a. frågor om hälsokost ligger.

Inom socialstyrelsen bildades år 1978 en arbetsgrupp för beredning av frågor om friskvård, hälsohem m. m. som påbörjat en utredning om hälsohemmens verksamhet m. m. Utredningsarbetet går ut på att man skall sammanställa fakta beträffande olika hälsofrämjande och behandlande verksamheter vid hälsohemmen samt värdera dessa med utgångspunkt i såväl naturvetenskapliga som beteendevetenskapliga grunder. Utredningsresultatet avses skola ligga till grund för socialstyrelsens ställningstagande till utvecklingen på området samt för rekommendationer av Landstingsförbundet till sjukvårdshuvudmännen beträffande bidrag till vård vid hälsohem.

Sedan Västernorrlands läns landsting fattat principbeslut om att ett hälsohem skall inrättas, har en utredningsgrupp föreslagit att Österåsens sjukhus i Sollefteå skall organiseras som ett hälsohem. Detta skall vara ett komplement till sjukvården genom att en alternativ behandlingsform med fasta och vegetarisk kost för människor med vissa sjukdomar skall erbjudas och läras ut på hemmet.

Utskottet vill understryka den betydelse goda kost- och motionsvanor har för hälsa och välbefinnande. Utskottet ser med tillfredsställelse på de

aktiviteter och den information syftande till bättre kost- och motionsvanor som pågår i samhället.

Utskottet är emellertid inte nu berett att ställa sig bakom den speciella kostterapi som förordas i motionerna. För ett ställningstagande till denna krävs underlag av den art som bl. a. socialstyrelsens ovannämnda utredningsarbete syftar till.

Enligt utskottets mening täcks de konkreta förslagen i motionerna in av de utredningsaktiviteter m. m. som redovisats ovan. Motionerna påkallar därför inte något initiativ av riksdagen. De avstyrks således.

Utskottet hemställer

att riksdagen avslår motion 1979/80:490, motion 1979/80:1651 samt motion 1979/80:1658.

Stockholm den 4 november 1980

På socialutskottets vägnar

GABRIEL ROMANUS

Närvarande: Gabriel Romanus (fp), Karl Leuchovius (m), Rune Gustavsson (c)*, Mårten Werner (m), John Johnsson (s), Erik Larsson (c), Blenda Littmarck (m), Kjell Nilsson (s), Ulla Tillander (c)**, Sven-Gösta Signell (s), Kersti Swartz (fp), Stig Alftin (s), Lena Öhrsvik (s), Maria Lagergren (s) och Anita Persson (s).

* Ej närvarande vid betänkandets justering.

** Ulla Tillander var vid betänkandets justering ledig från uppdraget som riksdagsledamot.