Socialutskottets betänkande

1980/81:5

om vissa allergifrågor

Motioner

I motion 1979/80:235 av Margareta Andrén (fp) hemställs att riksdagen hos regeringen begär att normer utarbetas för att hindra uppkomst av allergiska sjukdomar inom olika sektorer av det svenska samhället.

I motion 1979/80:853 av Maj Pehrsson m. fl. (c) hemställs att riksdagen beslutar att hos regeringen begära att ett förslag utarbetas till samlade insatser för att förbättra de allergisjukas situation i samhället.

I motiveringen till yrkandet i *motion 1979/80:235* framhålls bl. a. att det svenska samhället saknar en samlad dokumentation om lämpliga åtgärder för att förhindra allergiernas utbredning trots att ca en miljon svenskar beräknas ha allergi i olika former och trots att miljöfaktorerna tillsammans med personliga anlag spelar en avgörande roll för allergiernas uppkomst.

I motiveringen till yrkandet i *motion 1979/80:853* framhålls bl. a. att samhället ännu inte har gjort någon samlad insats för att förbättra de allergisjukas situation. Det påpekas att möjligheter till allergologisk utredning och behandling saknas i stora delar av landet, att expertrådgivning och yrkesvägledning i skola och yrkesliv nästan inte alls finns samt att forskningen och den vetenskapliga aktiviteten är starkt eftersatta då det gäller allergiska sjukdomar.

Allmänt om allergi

Allergi innebär en överkänslighet hos organismen mot utifrån tillförda, kroppsfrämmande ämnen, s. k. allergen eller antigen, vilken yttrar sig genom att eksem, astma, hösnuva, nässelutslag och andra allergiska symtom och sjukdomar utlöses.

Allergiska sjukdomar är i viss mån ärftliga, men man ärver inte sjukdomen utan endast benägenheten för att bli överkänslig, sensibilitet. När en allergi är nedärvd kallas den atopisk. Till den atopiska gruppen hör bl. a. astma, hösnuva och eksem i böjveck såsom knä- eller armveck. Vid många andra allergiformer, t. ex. kontakteksem, spelar de ärftliga faktorerna ingen roll. Här vet man ännu inte varför vissa människor blir överkänsliga och andra inte.

De allergiframkallande substanserna, allergenen, kan vara ämnen som följer med inandningsluften, t. ex. pollen, mögelsporer, kvalster, damm och stoft från djurpälsar. Dessa ämnen kan i näs别mhinnan framkalla hösnuva och i de nedre luftvägarna astma. Allergen kan även följa med olika

födoämnen, t. ex. mjölk, ägg, choklad, mjöl, fisk, skaldjur, nötter, apelsiner och jordgubbar, och kan då framkalla t. ex. eksem av olika slag, nässelutslag, mag- och tarmbesvär, i vissa fall också huvudvärk.

Symtomen uppträder eller sjukdomen förvärras när den allergiske kommer i kontakt med det allergen han är överkänslig för. Detta innebär att besvären ofta är periodiska. Den person vars hösnuva beror på överkänslighet för pollen från hassel, sälg, björk eller lönn får sina symtom under vårmanaderna då dessa arter blommar. Den som är överkänslig för prästkrage och timotej lider mest under högsommaren.

Allergenen kan också bestå av läkemedel.

En annan stor allergengrupp består av enkla kemikalier som vid upprepad beröring med huden kan utlösa allergiska reaktioner i form av kontakteksem. Hit hör metaller som nickel och krom, formalin, vissa färgämnen, kosmetika av olika slag samt växtsafter, bl. a. från primula och krysantemum.

Den viktigaste åtgärden vid behandlingen av allergiska sjukdomar är att uppspåra och om möjligt eliminera allergenet. Barnet med böjveckseksem måste undvika födoämnen som det är överkänsligt för, den som är överkänslig för hundar måste undvika dem, den som är allergisk mot damm måste kanske byta sängutrustning etc. I en del fall kan man minska känsligheten för ett allergen, s. k. hypo- eller desensibilisering, varvid man tillför från början ytterst små, och sedan allt större doser av allergenet i fråga genom injektioner i underhuden.

Moderna läkemedel som vissa hormonpreparat har revolutionerat behandlingen av de allergiska sjukdomarna. De botar inte själva sjukdomen men hindrar symtomen från att framträda eller slår ned dem, vilket kan vara livsräddande vid svåra, akuta stadier.

De flesta läkare torde möta allergier i sin verksamhet. Hudläkaren får en stor del patienter med allergiska eksem, nässelutslag och andra hudsymtom. Invärtesläkaren och lungläkaren får ta hand om de astmasjuka. Reumatologen och specialisten på matsmältningsorganens sjukdomar konfronteras ofta med allergier. Öron-, näs- och halsläkaren behandlar hösnuva och andra pollenallergier och allergiska tillstånd i näsan och dess bihålor.

Vissa åtgärder på allergiområdet m. m.

Dåvarande medicinalstyrelsen gav år 1965 överläkarna H. Colldahl och H. Arnoldsson i uppdrag att såsom sakkunniga framlägga förslag till en plan för allergivårdens organisation i vårt land. De sakkunniga framlade år 1966 för medicinalstyrelsen betänkandet Förslag och anvisningar till allergivårdens organisation. De sakkunniga konstaterade bl. a. att tillgången till sakkunnig allergivård i vårt land var synnerligen sparsam, att endast ett fåtal specialutbildade läkare var verksamma inom området samt att stora delar av vårt land saknade tillgång till allergologisk expertis. Det föreslogs i

betänkandet bl. a. att allergivården i första hand skulle centraliseras till undervisnings- och regionsjukhusen genom inrättande vid dessa sjukhus av enheter för invärtesmedicinsk allergologi, barnallergologi och hudallergologi. Vidare föreslogs det att allergologisk verksamhet skulle utvecklas vid öron-, näs- och halsenheterna vid undervisnings- och regionsjukhus och att astmavård skulle ges vid lungkliniker och sanatorier. Det papekades bl. a. att en s. k. subspecialisering inom berörda medicinska ämnesområden var nödvändig.

På grundval av förslagen i ovannämnda betänkande har det medicinska omhändertagandet av allergikerna successivt byggts ut.

Möjligheterna till specifik behandling av allergologins diagnostiska och terapeutiska problem har ökat genom att socialstyrelsen år 1974 fastställt behörighetskrav för läkartjänster inom verksamhetsområdet internmedicinsk allergologi (MF 1974:45) och år 1976 inom verksamhetsområdet barnallergologi (SOSFS 1976:70). Vidare har regeringen år 1977 erkänt verksamhetsområdet klinisk immunologi som medicinsk specialitet genom en ändring i kungörelsen (1972:678) med tillämpningsföreskrifter till lagen (1960:408) om behörighet att utöva läkaryrket.

Antalet läkare som är behöriga inom verksamhetsområdena internmedicinsk allergologi och barnallergologi uppgår f. n. till 44 resp. 12.

Här bör även nämnas att socialstyrelsen år 1979 utfärdat en rekommendation (SOSFS (M) 1979:91) om begränsning av användningen av heltäckande textilmattor i vissa lokaler mot bakgrund av att allergener oftast samlas i sådana mattor och att mattorna därför sannolikt alltid innebär en risk för allergiker.

Vissa utredningsinitiativ

Som ett första steg för att få ett samlat grepp om allergiproblematiken uppdrog socialstyrelsen i mars 1978 åt ledamoten av myndighetens vetenskapliga råd, docenten Björn Lindholm, att utarbeta ett underlag för en landsomfattande *enkät om allergivårdens innehåll, omfattning och organisation i Sverige.* Enkäten utsändes under våren 1980 till sjukvårdshuvudmännen, barnhälsovårdsöverläkarna samt cheferna för medicinska kliniker, lungkliniker, öronkliniker, barnkliniker, hudkliniker och kliniskt-kemiska avdelningar. Frågorna till sjukvårdshuvudmännen avsåg bl. a. befintliga och planerade resurser för allergivård, förebyggande åtgärder och personalutbildning inom området. Barnhälsovårdsöverläkarna tillfrågades bl. a. om informationen om allergi till föräldrar och om åtgärder för barn med risker att drabbas av allergier. Frågorna till cheferna för de olika klinikerna och motsvarande enheter avsåg bl. a. omfattningen av vården av allergiker samt personalresurserna för denna vård och kompetensen hos personalen.

Inom socialstyrelsen sammanställer man f. n. enkätsvaren och en sammanställning av svaren beräknas kunna framläggas i början av år 1981.

Socialstyrelsen avser att på grundval av vad som framkommit genom enkäten utarbeta råd och anvisningar i fråga om allergivården. Arbetet härmed beräknas kunna bli färdigt under år 1981.

Dåvarande statsrådet Troedsson beslutade i juni 1978 att inom socialdepartementet skall genomföras en *kartläggning av samhällets nuvarande och planerade insatser för barn med allergiska anlag och besvär*. Därvid skall även redovisas vilka åtgärder som med dagens resursinsats kan förbättra samhällets omsorg om allergiska barn, t. ex. genom bättre samordning av insatserna från landstingskommuner och kommuner. Samråd skall under utredningsarbetet fortlöpande ske med bl. a. socialstyrelsen, skolöverstyrelsen, Svenska kommunförbundet, Landstingsförbundet samt Riksförbundet mot allergi (Rma).

Med stöd av ett bemyndigande år 1978 tillkallades *integrationskommittén* (U 1978:07) för att utreda frågan om integration av handikappade elever i skolväsendet jämte därmed sammanhängande frågor. Genom tilläggsdirektiv i juli 1979 har kommittén fått i uppdrag att också behandla de problem som möter elever med medicinska handikapp och då särskilt de allergiska barnens svårigheter.

Integrationskommittén har gjort visst kartläggningsarbete m. m. beträffande allergiker i skolan och beräknas – i samarbete med dem som är engagerade i socialdepartementets ovannämnda kartläggningsarbete – komma att under våren 1981 avge ett delbetänkande om frågor beträffande barn med allergiska anlag och besvär.

Tidigare riksdagsbehandling

Under allmänna motionstiden år 1978 väcktes två motioner om åtgärder mot allergisjukdomar, över vilka utskottet inhämtade yttranden från socialstyrelsen, Svenska läkaresällskapet samt Riksförbundet mot allergi. Motionerna jämte vissa andra motioner om allergifrågor behandlades i utskottets betänkande SoU 1978/79:16.

Socialstyrelsen omnämnde i sitt yttrande att vissa åtgärder vidtagits eller förbereddes i syfte att bl. a. förbättra insatserna på allergiområdet. Dessa åtgärder innefattade bl. a. att möjligheter skapats för läkare till specialisering m. m. inom verksamhetsområden av betydelse för diagnostik och behandling av allergiska sjukdomar och att dessa verksamhetsområden tilldelats läkartjänster samt att riktlinjer utarbetades för den framtida primärvården. Riktlinjerna skulle bl. a. gå ut på att man inom primärvården i högre grad än vad som varit fallet skall ägna sin uppmärksamhet åt sambanden mellan hälsotillstånd och miljö.

Remissinstanserna ansåg sammanfattningsvis att samlade åtgärder mot allergisjukdomarna behövs. Socialstyrelsen framhöll emellertid att man bör avvakta resultaten av det påbörjade utredningsarbetet inom socialstyrelsen

och socialdepartementet innan man tar ställning till frågan om en parlamentarisk utredning på området skall tillsättas, om en särskild nämnd för allergifrågor skall inrättas eller om annan lösning skall väljas. Som exempel på en alternativ lösning pekade socialstyrelsen på möjligheten till utredning inom socialstyrelsen i samråd med berörda myndigheter och under medverkan av erforderlig expertis.

På förslag av utskottet avslog riksdagen motionerna.

Utskottet anförde bl. a. följande.

Med hänsyn till den utbredning allergisjukdomarna nu har i samhället måste kraftfulla insatser göras för att förbättra situationen för dem som har benägenhet för allergi eller som lider därav. Insatserna måste avse en rad områden av samhällslivet och bör därför grunda sig på ett samlat åtgärdsprogram. Utskottet anser emellertid i likhet med socialstyrelsen att man bör avvakta resultaten av det inom socialstyrelsen och socialdepartementet påbörjade utredningsarbetet innan man tar ställning till om sådana initiativ behövs som begärs i motionerna 1977/78:441 och 1977/78:1112. Utskottet vill understryka att det är angeläget att utredningsarbetet sker snabbt. Beträffande utredningen inom socialdepartementet bör framhållas att fortlöpande samråd skall ske med bl. a. socialstyrelsen, skolöverstyrelsen, Svenska kommunförbundet, Landstingsförbundet och Riksförbundet mot allergi.

Utskottet anser mot bakgrund av det anförda att någon riksdagens åtgärd med anledning av motionerna inte är erforderlig.

I en under allmänna motionstiden år 1979 väckt motion togs frågan om åtgärder mot allergisjukdomar åter upp. På förslag av utskottet i betänkande 1979/80:3 avslog riksdagen motionen.

Utskottet ansåg att motionen inte borde föranleda något ändrat ställningstagande av riksdagen beträffande ett åtgärdsprogram mot allergisjukdomarna m. m. Utskottet framhöll emellertid angelägenheten av att utredningsarbetet inom socialstyrelsen bedrevs med skyndsamhet.

Utskottet

I motion 1979/80:235 av Margareta Andrén (fp) begärs att normer utarbetas för att hindra uppkomst av allergiska sjukdomar inom olika sektorer av det svenska samhället och i motion 1979/80:853 av Maj Pehrsson m. fl. (c) begärs att förslag utarbetas till samlade åtgärder för att förbättra de allergisjukas situation i samhället.

Utskottet har under de två senaste åren behandlat motioner om åtgärder mot allergisjukdomar och åtgärder för allergiker (SoU 1978/79:16 och SoU 1979/80:3) och därvid understrukit att kraftfulla insatser måste göras för att förbättra situationen för dem som har benägenhet för allergi eller som lider av allergi. Dessa insatser måste, har utskottet vidare understrukit, grunda sig på ett samlat åtgärdsprogram. Utskottet har emellertid ansett att man maste avvakta reultaten av visst påbörjat utredningsarbete innan man tar ställning

till om sådana initiativ behövs som begärts i motionerna.

Inom socialstyrelsen pågår ett utredningsarbete som avser ett program för samhällets insatser i fråga om allergivården. En enkät om allergivårdens läge m. m. har gjorts till sjukvårdshuvudmännen samt till chefer vid sjukhuskliniker och andra enheter, som är engagerade i vården av allergisjuka m. m. Socialstyrelsen avser att på grundval av vad som framkommit genom enkäten utarbeta råd och anvisningar om allergivården. Beträffande initiativ av socialstyrelsen bör även nämnas att socialstyrelsen i fjol utfärdade en rekommendation (SOSFS (M) 1979:91) om begränsning av användningen av heltäckande textilmattor i vissa lokaler mot bakgrund av att allergiutlösande ämnen oftast samlas i sådana mattor och mattorna därför sannolikt alltid innebär en risk för allergiker.

År 1978 beslutades det att inom socialdepartementet skulle genomföras en kartläggning av samhällets nuvarande och planerade insatser för barn med allergiska anlag och besvär. Den år 1978 tillkallade integrationskommittén (U 1978:07) – som har i uppdrag att utreda frågan om integration av handikappade elever i skolväsendet jämte därmed sammanhängande frågor – fick i fjol genom tilläggsdirektiv i uppdrag att också behandla de problem som möter elever med medicinska handikapp, särskilt de allergiska barnens svårigheter. Integrationskommittén beräknas komma att i samarbete med dem som är engagerade i ovannämnda kartläggningsarbete inom socialdepartementet avge ett delbetänkande under våren 1981 om frågor beträffande barn med allergiska anlag och besvär.

Det är mycket angeläget att ett program för samhällets insatser i fråga om allergivården m. m. utarbetas så snart som möjligt. Utskottet vill därför – i likhet med vad utskottet tidigare gjort vid behandlingen av frågor om åtgärder mot allergisjukdomar m. m. – understryka vikten av att socialstyrelsens utredningsarbete bedrivs med skyndsamhet.

Med hänsyn till det anförda är enligt utskottets mening något riksdagens initiativ med anledning av motion 1979/80:235 och motion 1979/80:853 inte påkallat. Utskottet avstyrker sålunda motionerna.

Utskottet hemställer

1. beträffande *åtgärder mot allergisjukdomar*
   att riksdagen avslår motion 1979/80:235,
2. beträffande *åtgärder för allergiker*
   att riksdagen avslår motion 1979/80:853.

Stockholm den 12 november 1980

På socialutskottets vägnar
GÖRAN KARLSSON

Närvarande: Göran Karlsson (s), Gabriel Romanus (fp), Karl Leuchovius (m), Rune Gustavsson (c), Evert Svensson (s), Mårten Werner (m)*, Blenda Littmarck (m), Kjell Nilsson (s), Sven-Gösta Signell (s), Kersti Swartz (fp), Stig Alftin (s), Karin Israelsson (c), Maria Lagergren (s), Märta Fredrikson (c)* och Anita Persson (s).

*Ej närvarande vid betänkandets justering.

GOTAB 65646 Stockholm 1981