

Nr 1248

av herr Gernandt m. fl.
om stöd till utövare av naturläkemetoder, m. m.

Denna motion anknyter i huvudsak till vad som tidigare framförts i motionerna 1973:1174 och 1974:1321. Den har även visst samband med motionen 1975:1249 beträffande tillskapandet av ett kontaktorgan för hithörande ärenden vid socialstyrelsen.

Det har i många sammanhang framkommit att många sjuka människor med intresse för icke konventionella behandlingsmetoder hyser stora förhoppningar om ett för deras inriktning förmånligt resultat av den pågående s. k. naturläkemedelsutredningen. Med hänsyn till denna utredningsarbete berörs inte naturläkemedlen i föreliggande motion vilken huvudsakligen behandlar metoder och verksamheten i övrigt inom "den fria vårdsektorn".

Det oerhört stora intresset hos en stor del av svenska folket för dessa frågor samt det viktiga faktum att en avsevärd mängd sjuka människor får lindring och bot genom olika slag av naturläkemetoder måste antligen leda till positiva åtgärder från myndigheternas sida. Detta är inte bara en folkpsykologisk fråga – det är på väg att bli en stark folkrörelse. Av här angivna skäl bör det stå klart att syftet med denna motion – som inte tangerar naturläkemedelsutredningens uppdrag och verksamhetsområde – inte kan tillbakavisas med hänvisning till pågående utredning.

Det är också bekant att socialstyrelsen en månad före riksdagens allmänna motionstid tillskrivit socialdepartementet med begäran om ett principiellt ställningstagande i fråga om styrelsens möjligheter att göra erforderliga undersökningar i syfte att värdera metoder som användes av den icke auktoriserade medicinen. Detta kan – under förutsättning av respektive myndigheters välvilja – öppna stora möjligheter för vissa metoder inom området av verkningsfull men icke auktoriserad medicin. Endast myndigheternas framtida handlingssätt och resultat kan utvisa hur anvisade tillstånd och penningmedel för sådan verksamhet kommer att disponeras. Existensen av ovannämnd skrivelse och det svar som avges från departementet synes dock inte heller kunna ge orsak till fördröjning av vederbörande myndigheters verksamhet i denna motions anda och mening.

Stöd till hälsocentraler, hälsohem och kurorter

De goda resultaten med avseende på lindring och bot av sjukdomar, allmän hälsoförbättring och nedbantning till hälsobefrämjande normalvikt m. m., som åstadkommes vid de seriöst arbetande s. k. hälsohemmen, har fått en

god spridning. Trots de förhållandevis höga kostnaderna är väntetiderna vid de mest erkända behandlingsställena avsevärt långa. Tallmogården i Dalarna är ett utmärkt och välkänt exempel.

Genombrottstiden för de naturliga utrensnings- och kostomläggningsmetoderna i samband med rörelse och frisk luft har varit mycket lång. Flera av dessa verkligt värdefulla naturmetoders förkämpar har gått ur tiden, men många av dem är ännu i hög ålder vid god hälsa och kan med glädje finna att metoden börjar röna allmän förståelse och uppskattning. Det ovan nämnda torde vara den enklaste och naturligaste vägen till hälsa från ett flertal sjukdomssituationer. Då kunnig läkare finns att tillgå – vilket är ett starkt önskemål – kompletteras behandlingen med alla erforderliga medel och sakkunnig uppföljning av patientens tillstånd.

På de flesta hälsohem finns dock inte någon läkare. Föreståndare och närmaste medhjälpare har ofta stor erfarenhet av de behandlingsformer m. m. som användes vid respektive hem, och många synes uppnå mycket tillfredsställande resultat. Men i den mån som nya hälsohem öppnas av personer som kan ha en ideell inställning och god vilja men saknar kunskaper och erfarenhet, kan olyckliga situationer uppstå. Här erfordras någon form av kvalifikationsbedömning av vederbörande.

I övrigt får det väl betraktas som ett angeläget önskemål och en naturlig utveckling att det finns ett eller flera kunnigt och seriöst arbetande hälsohem (hälsocenter, hälsostationer) i varje län med tillgång till läkare med önskvärd kompletteringsutbildning. Det bör kunna bli högst värdefulla avlastningar till lasaretten som därvid kan koncentrera verksamheten på mera komplicerade sjukdomsfall, olycksfall m. m.

Tanken är att kunniga och förstående läkare vid läkarstationer, lasarett m. fl. skall ha behörighet att vidarebefordra patienter till erkända hälsohem i de fall då detta anses vara till fyllest eller t. o. m. är lämpligare än att dosera ytterligare starka biologiskt främmande ämnen till patienter med redan tidigare hårt belastad organism. Vård och behandling i den i flera avseenden enklare men naturligare miljön vid hälsohemmen blir också avsevärt billigare för respektive landsting.

Om man samtidigt beaktar de ökade möjligheterna att utöva allsidig friskvård i anslutning till hälsohem, hälsocenter och kurorter bör intresset för att stödja och utnyttja sådana anläggningar ytterligare stegas.

Utövare av olika metoder av icke konventionell sjukvård

Hela registret av sådana utövare behöver inte uppräknas här. Det finns ett flertal nya behandlingssätt och benämningar utöver dem som förtecknats på s. 86 i kvacksalveriutredningens betänkande (SOU 1956:29). Ett antal av dessa utövare har obetingat stora teoretiska kunskaper, omfattande erfarenhet och något som bör vara tillåtet att kalla skicklighet inom sitt verksamhetsområde. Å andra sidan förekommer här dess värre mycket omfattande och okunnig amatörverksamhet.

En av riskerna med den förekommande verksamheten är – i många fall – den uteblivna provtagningen, utredningen och den säkra diagnosen. I den mån patienter härigenom blir otillräckligt eller fel behandlade kan konsekvenserna för dessa bli oerhörda. Utövare som skapar risker för patienter borde på något sätt avstängas från möjlighet att behandla patienter medan utövare med visst kunnande och erfarenhet bör ges fortsatt möjlighet att verka i samhället.

Detta reglerade förhållande är svårt att uppnå i tillfredsställande grad men det bör vara möjligt att komma en god bit på väg genom att vissa kravspecifikationer utarbetas av de mera kunniga och seriöst verksamma i samråd med socialstyrelsen. Då det ofta förefaller som om de kunniga och seriöst arbetande utövarna inom den icke konventionella sjukvårdens olika "fack" är kritiskt inställda till dem som s. a. s. "fuskar i yrket" bör sådana kravspecifikationer kunna framställas relativt snart om än inte utan konflikter.

Förslagsvis kan socialstyrelsen begära förslag till och synpunkter på en kompetensbeskrivning och kravspecifikation för de vanligaste fackområdena. Detta är åtminstone ett steg mot utbildningskrav, examination och inklassning på kompetens- eller legitimationsnivå. Kunniga och seriöst verksamma utövare bör därefter medges registreringsrätt vid socialstyrelsen. Nutidens i allmänhet relativt högt ställda krav nödvändiggör alltså en viss grad av sanering inom detta verksamhetsfält. Detta innebär inte något avsteg från viljan att främja användningen av lämpliga naturläkemedel och -metoder – det är ett steg i riktning att göra användningen av dem säkrare.

Den s. k. hälsokosthandeln

Detta är den tredje komponenten i "den fria vårdsektorn". Enligt uppgift pågår inom denna bransch en studieverksamhet som skall syfta till att ge personalen god kännedom om varusortimentets biologiska sammansättning, framställnings- och odlingsförhållanden, renhet m. m. samt även de för människan viktiga fysiologiska funktionerna, miljöförhållanden m. m. Avsikten synes vara att kunna ge en förtroendefull kundservice även om personalen numera inte äger rätt att meddela varans förmenta verkan på organismen.

Även i hälsokostbranschen bör krävas viss utbildning av personalen och en viss legitimationsnivå för innehavaren av en sådan butiksverksamhet. Det bör vara angeläget för en seriös butiksinnehavare och för branschens grossister m. fl. att rätt kunna bedöma varornas innehåll, renhetsgrad, odlingsförhållanden m. m. för att ärligt kunna motsvara benämningen hälsokostbutik.

Sammanfattning

Hela den "fria vårdsektorn" omfattas med stigande intresse och förståelse – inte minst av landets ungdom. Som någon sorts motvikt mot allmänt

förekommande föroreningar och gifter önskar man möjligaste giftfrihet och högt naturligt näringsvärde i det man skall äga, dricka och medicinera. Det tidigare ensidigt framhävda värdet av kolhydrater, fetter och kalorier har numera kompletterats med begreppen mineraler, närsalter, spårämnen och t. o. m. vitalämnen.

Allt fler förstår hur i grunden lågt livskvalitetvärde de högt industri-bearberade paketfödoämnen har – detta som så bakvänt kallats för livs-medelsförädling. Allt fler kommer till insikt om riktigheten i det gamla frisksportaruttrycket "du är vad du äter".

I samband med denna omsvängning till mindre denaturaliserad och mer naturlig föda blir troligen även kraven på tillgång till enkla naturenliga sjuk-vårdsmetoder – för dem som så önskar – alltjämt stora. Det finns utveck-lingsmässigt ingen anledning att tro att svenska folket upphör att vilja få utnyttja naturenliga metoder och läkemedel – vare sig det gäller gamla folkmediciner, kiropraktik eller homeopati. Därför finns det all orsak att påbörja en – såvitt möjligt i vänlig, förstående och positiv anda – upprustning och sanering inom den "fria vårdsektorn".

Seriöst utövad verksamhet som uppfattas som värdefull bör ges erforderlig teknisk hjälp till att fungera på lämpligt sätt. Det kan vara fråga om viss utbildningshjälp, examinering etc. Intresserade läkare bör erbjudas kom-pletterande utbildning för att skapa förståelse för ifrågavarande verksamhet inom länen. De bör kunna fungera med anknytning till hälsohem, kiro-praktorer och andra utövare, såsom lärare, inspektörer, examinatorer etc. Detta skulle innebära en viss grad av samverkan och integration i så stor omfattning som det av olika skäl låter sig göra.

Samtidigt bör tillskapas möjligheter att sanera bort det som är dåligt och skadligt. Genom att med utbildningshjälp, examination och legitimations-nivåer profilera den härför lättast godtagbara delen av fria utövare kan för-hoppningsvis en viss grad av självsanering inom området uppnås.

De i motionen föreslagna åtgärderna avser att främja ett komplement till den konventionella sjukvården och att därmed vidga vårdsektorn med vissa acceptabla och av många patienter önskade alternativ.

Motionsförslag

Det som i motionen benämnes den icke konventionella sjukvården och "den fria vårdsektorn" representerar ett invecklat och svärgenomskådligt område. En utredning med allsidig och opartisk sammansättning skulle dock kunna bringa reda i frågor rörande kompetenskrav, samarbetsmöjligheter, stöd till viss verksamhet och utbildning m. m. Vi anser detta vara av stor vikt både med hänsyn till folkopinionen och folkhälsan.

Det finns inte någon anledning att avfärda alla sjukvårdsformer och lä-kemedelstyper, som i dag inte är accepterade enligt bedömningsgrunden "vetenskap och beprövad erfarenhet". Det finns självfallet inte heller någon

orsak till att utan närmare granskning acceptera alla förekommande former av verksamhet inom "den fria vårdsektorn". Vad som alltså verkligen behövs är att man utan onödig prestige-känsla reder ut frågekomplexet – håller fast vid det värdefulla och förkastar det dåliga.

Hemställan

Med hänvisning till vad som framförts i motionen hemställs att riksdagen hos regeringen anhåller om

1. stödåtgärder för att främja verksamheten vid seriöst arbetande s. k. hälsohem i huvudsak enligt motionens mening,
2. utredning beträffande utbildningsstöd, samverkansmöjligheter med den etablerade sjukvården samt krav och legitimationsnivåer för utövare av verksamhet inom den icke konventionella sjukvården som nämnts i motionen.

Stockholm den 25 januari 1975

ANDERS GERNANDT (c)

RUNE TORWALD (c)

SVEA WIKLUND (c)

ÅKE POLSTAM (c)

WIGGO KOMSTEDT (m)

ERIK HOVHAMMAR (m)

OLLE WESTBERG (fp)

i Ljusdal

OLLE ERIKSSON (c)

i Ulfsbyn

MARTIN HENMARK (fp)

HANS NORDGREN (m)

IVAN SVANSTRÖM (c)

KERSTIN ANÉR (fp)

BERNT EKINGE (fp)

TORKEL LINDAHL (fp)

i Hamburgsund