

Nr 6

Socialutskottets betänkande med anledning av motioner om akupunktur, hälsohem, vissa kiropraktorer och naturläkemedel, m. m.

Motionsyrkandena

I motionen 1975:495 av herr Sellgren m. fl. (fp,c) hemställs att riksdagen beslutar att hos regeringen anhålla om utfärdande av sådana bestämmelser

1. att licensförsäljning av naturläkemedel, som är godkända i annat europeiskt land, generellt medges för läkare som önskar ordinera sådana läkemedel på begäran av patient,

2. att legitimerade läkare som så önskar genom regeringens dispens meddelas tillstånd att över apotek från utlandet inköpa läkemedlet Iscador,

3. att svenskt företag, som tillverkar läkemedel som ej faller under läkemedelsförordningen, efter ansökan tills vidare medges rätt att tillverka naturläkemedel, som är godtagna i annat europeiskt land.

I motionen 1975:767 av herr Bengtsson i Göteborg m. fl. (c, s, m, fp) hemställs att riksdagen hos regeringen begär utredning och åtgärder för legitimation av Doctors of Chiropractic.

I motionen 1975:1244 av herr Gernandt (c) hemställs att riksdagen hos regeringen begär

1. att socialstyrelsen ges möjlighet att mer aktivt än hitintills studera akupunkturtekniken inom och utom landet och föranstalta om lämplig försöksverksamhet särskilt med utnyttjande av den erfarenhet och det kunnande som redan finns inom landet,

2. att den kontrollverksamhet rörande amatörmässigt utövad akupunkturverksamhet, som redan påbörjats, fullföljs men med hänsyftning på att sedermera kunna medverka till viss vidareutbildning och begränsad legitimationsgivning, t. ex. vid samverkan med legitimerade läkare.

I motionen 1975:1248 av herr Gernandt m. fl. (c,m,fp) 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.

I motionen 1975:1251 av herr Granstedt m. fl. (c) hemställs att riksdagen beslutar att hos regeringen anhålla om

1. utfärdandet av sådana regler, att legitimerade läkare, genom dispensförfarande, tillåts i avvaktan på naturläkemedelsutredningens arbete förskriva naturläkemedel,

2. att de läkemedel som sålunda ordineras också får, under tillfredsställande kontroll, tillverkas, importeras och försäljas i Sverige.

I motionen 1975:1253 av fru Hambraeus m. fl. (c) hemställs att riksdagen beslutar ge regeringen till känna vad som anförts i motionen angående stöd till hälsohem.

I motionen 1975:1267 av herr Lothigius (m) hemställs att riksdagen hos regeringen begär att preparaten THX, Paspas och vissa naturläkemedel under socialstyrelsens kontroll får användas inom sjukvården under en längre försöksperiod i enlighet med vad i motionen anförts.

Bestämmelser om yrkesutövare inom hälso- och sjukvården m. m.

Om utövande av verksamhet på hälso- och sjukvårdens område

Den nuvarande lagstiftningen med grundläggande bestämmelser om utövande av verksamhet på hälso- och sjukvårdens område, vilken omfattar dels lagen (1960:408) om behörighet att utöva läkaryrket, dels lagen (1960:409) om förbud i vissa fall mot verksamhet på hälso- och sjukvårdens område, tillkom år 1960 (prop. 1960:141, 2LU 1960:44).

Beträffande uppdelningen av bestämmelserna på området på två särskilda lagar anförde föredragande departementschefen i prop. 1960:141 s. 34 bl. a. att lagstiftningen borde som dittills omfatta regler för den speciella form av behörighet, som borde tilläggas de på vetenskaplig grund arbetande och utbildade läkarna, samt, med utgångspunkt i att envar äger frihet att utöva verksamhet på hälso- och sjukvårdens område, uppta de begränsningar i denna frihet som måste anses nödvändiga för att skydda allmänheten. Föredragande departementschefen anförde att han härvid ville förorda att de båda ämnesområdena behandlades i var sin lag och tillade att härigenom skulle markeras också formellt att det i allmänhet föreligger en väsentlig skillnad mellan de utbildade läkarnas verksamhet, å ena sidan, samt kvacksalvarnas och andra icke auktoriserade utövares verksamhet, å andra sidan.

Bestämmelser om behörighet att utöva läkaryrket och om läkares yrkesutövning

Bestämmelser om behörighet att utöva läkaryrket finns i lagen (1960:408) om behörighet att utöva läkaryrket och i den till lagen anknutna kungörelsen (1972:678) med tillämpningsbestämmelser till lagen om behörighet att utöva läkaryrket.

Legitimation såsom läkare meddelas av socialstyrelsen. Bevis på specialistkompetens och på allmänläkarkompetens meddelas av nämnden för läkares vidareutbildning.

Bestämmelser beträffande utövningen av läkaryrket har meddelats i allmänna läkarinstruktionen (1963:341). Enligt 2 § gäller bl. a. att läkare i utövningen av läkaryrket är ställd under socialstyrelsens inseeende. Han är pliktig att efterkomma vad styrelsen i kraft av gällande författningar föreskriver, att låta sin verksamhet inspekteras av styrelsen eller den styrelsen förordnar därtill samt att till styrelsen och länsläkarorganisationen skyndsamt avgiva infordrade förklaringar, utlåtanden, upplysningar och rapporter. I 3 § föreskrivs bl. a. att varje läkare, vare sig han är i allmän tjänst eller enskilt utövar läkaryrket, åligger "att i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet meddela patient de råd och, såvitt möjligt, den behandling, som patientens tillstånd fordrar".

Skyldigheten för läkare enligt allmän läkarinstruktion att handla i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet har inte närmare preciserats genom föreskrifter. Socialstyrelsen har i princip meddelat råd och anvisningar enbart beträffande verksamhet, där stora risker föreligger. Detta har medfört att vad som utgör vetenskap och beprövad erfarenhet ytterst utformas av medicinalväsendets ansvarsnämnd och de allmänna domstolarna i samband med behandling av frågor om fel och försummelser av läkare.

Lagen (1960:409) om förbud i vissa fall mot verksamhet på hälso- och sjukvårdens område

Lagen om förbud i vissa fall mot verksamhet på hälso- och sjukvårdens område ("kvacksalverilagen") äger tillämpning på den som mot ersättning undersöker annans hälsotillstånd eller behandlar annan för sjukdom eller därmed jämförligt tillstånd genom att vidta eller föreskriva åtgärd i förebyggande, botande eller lindrande syfte. Bestämmelserna i lagen gäller dock inte den som innehar behörighet att utöva läkaryrket eller som eljest är i sin verksamhet på hälso- och sjukvårdens område ställd under socialstyrelsens tillsyn.

Enligt lagen är behandling av vissa smittsamma sjukdomar (däribland veneriska sjukdomar), cancer och andra elakartade svulster, sockersjuka, epilepsi och sjukdomar i samband med havandeskap och förlösning förbjuden. Vidare är undersökning eller behandling av barn, som inte fyllt åtta år, samt rådgivning per korrespondens utan personlig undersökning förbjudna. Som förbjudna undersöknings- och behandlingsmetoder anges allmän bedövning, lokal bedövning genom injektion av bedövningsmedel, hypnos samt radiologiska metoder. Ambulerande verksamhet och verksamhet av den som inte är svensk medborgare är vidare förbjudna.

Legitimation för vissa kategorier yrkesutövare på hälso- och sjukvårdens område

Bestämmelser om legitimation finns – förutom för läkare – för följande kategorier yrkesutövare på hälso- och sjukvårdens område, nämligen tand-

läkare, sjuksköterskor, barnmorskor, sjukgymnaster och glasögonoptiker. Legitimation meddelas av socialstyrelsen.

Bestämmelserna om legitimation finns beträffande tandläkare i lagen (1963:251) om behörighet att utöva tandläkaryrket, beträffande sjuksköterskor i reglementet (1957:656) för sjuksköterskor, beträffande barnmorskor i reglementet (1955:592) för barnmorskor, beträffande sjukgymnaster i kungörelsen (1937:864) om legitimation av sjukgymnaster samt beträffande glasögonoptiker i kungörelsen (1963:456) om legitimation av glasögonoptiker.

Personalkategorier inom den offentliga sjukvården

I sjukvårdslagen (1962:242) – vari meddelats bestämmelser om skyldighet för landsting och kommuner som inte tillhör landsting att ombesörja sjukvård samt grundläggande bestämmelser om organisationen av landstingens resp. kommuners som inte tillhör landsting sjukvårdsverksamhet – finns när det gäller olika personalkategorier för sjukvården närmare bestämmelser endast om läkare. I fråga om annan personal på sjukhus och i läkardistrikt stadgas i 23 § sjukvårdslagen att – utöver de i lagen särskilt angivna befattningshavarna i ledningen och läkarpersonalen – ”skall för den sjukvårdande verksamheten finnas anställd den personal, som erfordras för att god vård skall kunna meddelas”. I sjukvårdskungörelsen (1972:676), vilken innehåller tillämpningsbestämmelser till sjukvårdslagen, har inte meddelats bestämmelser om skyldighet för sjukvårdshuvudmännen att anställa personal av olika slag. Däremot har meddelats bestämmelser om behörighet till läkartjänster samt till tjänster som sjuksköterska, barnmorska eller sjukgymnast. I fråga om sistnämnda tjänster är sålunda i 36 § föreskrivet att tjänst som sjuksköterska, barnmorska eller sjukgymnast får tillsättas endast med den som har legitimation samt att detsamma gäller även i fråga om vikarie på sådan tjänst, om inte socialstyrelsen medgett undantag.

Tillsyn

För bl. a. läkare, tandläkare, sjuksköterska, barnmorska och sjukgymnast gäller vissa föreskrifter om åligganden m. m., som meddelats i kungörelsen (1964:428) om medicinalpersonal under socialstyrelsens inseeende. Medicinalpersonal står i yrkesutövningen under socialstyrelsens inseeende, och den som tillhör medicinalpersonalen är skyldig att följa de instruktioner och andra föreskrifter för yrkesutövningen som socialstyrelsen meddelar (2 §). Bestämmelser finns bl. a. om påföljder för försummelse, oförstånd eller oskicklighet i yrkesutövningen.

Akupunktör och kiropraktor är inte underkastade bestämmelserna i kungörelsen.

Enligt instruktionen (1965:792) för länsläkarväsendet har länsläkarorganisationen till uppgift att bl. a. ha tillsyn över personer som yrkesmässigt utövar hälso- och sjukvårdande verksamhet, dvs. bl. a. akupunktörer och kiropraktorer.

Bestämmelser om läkemedel m. m.

Utvecklingen från växtsubstanser till kemiska substanser bland läkemedlen

Ännu i slutet av 1700-talet utgjordes de viktigaste läkemedlen av växtdroger och enklare beredningar av sådana droger, vartill kom sedan gammalt nyttjade oorganiska salter och ett fåtal alkaloider. Kemins och den experimentella farmakologins utveckling under senare delen av 1800-talet ledde till insikt om att läkemedlens effekt till väsentlig del betingas av de verk samma beståndsdelarnas kemiska egenskaper. Nästa steg i utvecklingen representeras av den syntetiska kemin, med vars hjälp det blev möjligt att framställa läkemedelssubstanser. Läkemedelsforskningen kom härigenom i helt nya banor. Genom tillkomsten och utvecklingen av nya vetenskapliga discipliner såsom biokemin, bakteriologin och serologin gjordes mot slutet av 1800-talet och början av 1900-talet ytterligare landvinningar inom läkemedelsområdet. Tiden därefter kännetecknas av ett alltmera stegrat tempo, och läkemedelsarsenalen har tillförts ett stort antal läkemedel.

Till naturläkemedel räknas i dag i första hand rena naturprodukter såsom linfrö, sennablad etc. och blandningar av dylika. Beteckningen naturläkemedel används även för homeopatiska beredningar oavsett om utspädningen drivits så långt att produkten saknar innehåll av den ursprungliga naturprodukten.

Läkemedelskontrollen

Grundläggande bestämmelser om tillverkning, införsel, handel, hantering, kontroll och tillsyn beträffande läkemedel finns i läkemedelsförordningen (1962:701) och till denna knutna föreskrifter, bl. a. kungörelsen (1963:439) om tillämpningen av läkemedelsförordningen. Förslaget till läkemedelsförordningen framlades i prop. 1962:184, som behandlades av andra lagutskottet i betänkandet 2LU 1962:43.

Med läkemedel förstås i läkemedelsförordningen sådan vara, som är avsedd antingen att vid invärtes eller utvärtes bruk förebygga, påvisa, lindra eller bota sjukdom eller sjukdomssymtom hos människor eller djur eller att eljest på angivna sätt användas i samband med behandling av sjukdom, skada eller kroppsfel eller vid förlossning, allt under förutsättning att varan för sådant ändamål genom beredning, dosering eller doseringsanvisning iordningställts i bruksfärdigt skick (1 § 1 mom.) På varor som motsvarar denna definition skall bestämmelserna i läkemedelsförordningen tillämpas. Dock har i 1 § 2-4 mom. vissa varor undantagits från tillämpningen. Således skall

bestämmelserna i läkemedelsförordningen, om socialstyrelsen inte i särskilt fall bestämmer annat, inte tillämpas beträffande sådant medel, som inte innehåller något verksamt ämne i en myckenhet överstigande en miljondel av medlets vikt (1 § 3 mom.) Innebörden är att homeopatiska medel i utspädning som överstiger detta tal skall kunna vara fria handelsvaror och hållas tillgängliga i allmänna handeln. Socialstyrelsen har emellertid år 1968 beslutat föreskriva att läkemedelsförordningen skall tillämpas beträffande bl. a. medel, som är avsett att införas i organismen genom injektion, oavsett om detsamma innehåller något verksamt ämne i en myckenhet överstigande en miljondel av medlets vikt eller inte (medicinalförfattningar, MF 1968:19).

Med hänsyn till produktionssättet skiljer man mellan två huvudgrupper av läkemedel, nämligen farmaceutiska specialiteter och extemporeberedningar. Med farmaceutisk specialitet förstås enligt 2 § läkemedelsförordningen standardiserat läkemedel, som är avsett att tillhandahållas för brukaren i tillverkarens originalförpackning. En extemporeberedning är ett för tillfället för viss patient iordningställt läkemedel. Vissa farmaceutiska specialiteter med biologiskt ursprung benämns i läkemedelsförordningen bakteriologiska preparat.

Yrkesmässig tillverkning av läkemedel får bedrivas endast på apotek samt av den som erhållit tillstånd därtill. Utan särskilt tillstånd får bakteriologiskt preparat tillverkas vid statens bakteriologiska laboratorium (SBL) och statens veterinärmedicinska anstalt. Med tillverkning förstås i sammanhanget såväl framställning som förpackning eller ompackning (7 § läkemedelsförordningen).

Vissa bakteriologiska preparat får införas till riket endast av föreståndaren för SBL. Annat läkemedel får införas till riket endast av den som är behörig att tillverka eller idka handel med läkemedlet, föreståndare för vetenskaplig institution eller motsvarande och den som har särskilt tillstånd att till riket införa läkemedlet. Resande får emellertid införa läkemedel, som han för personligt bruk medför till riket (8 § läkemedelsförordningen).

Enligt 12 § läkemedelsförordningen får detaljhandel med läkemedel bedrivas endast av den som enligt vad därom är särskilt stadgat har rätt att driva sådan handel.

I en särskild lag (1970:205) om detaljhandel med läkemedel har föreskrivits att detaljhandel med läkemedel – varor på vilka läkemedelsförordningen äger tillämpning – får drivas endast av staten eller av juridisk person i vilken staten äger ett bestämmande inflytande samt att Kungl. Maj:t bestämmer av vem och på vilka villkor detaljhandel med läkemedel får drivas.

Kungl. Maj:t har uppdragit åt Apoteksbolaget AB att – med undantag för den rätt som tillkommer bl. a. statens bakteriologiska laboratorium – under tiden den 1 januari 1971–den 31 december 1985 med ensamrätt driva detaljhandel med läkemedel.

I 15 § läkemedelsförordningen är föreskrivet att farmaceutisk specialitet får, om inte annat särskilt stadgas, inte försälas utan att vara registrerad

hos socialstyrelsen. Farmaceutisk specialitet får inte registreras med mindre den befunnits ändamålsenlig och bestämmelserna i 4–6 §§ läkemedelsförordningen i övrigt iakttagits. Registrering får förbindas med särskilda villkor till förebyggande av skada. I 15 § är vidare föreskrivet att registrerad farmaceutisk specialitet skall fortlöpande kontrolleras genom socialstyrelsens försorg och att registrering får återkallas om förhållanden, som legat till grund för registreringen, inte längre är för handen. Återkallelse av registrering får också ske om villkor för specialitetens tillhandahållande åsidosätts eller om specialiteten är föremål för reklam som innefattar oriktig, starkt överdriven eller vilseledande uppgift om specialitetens verkan eller egenskaper i övrigt.

I 4 § läkemedelsförordningen är föreskrivet att läkemedel skall vara av fullgod beskaffenhet och vid normal användning inte får medföra skadeverkningar, som står i missförhållande till den avsedda effekten. I 5 § läkemedelsförordningen stadgas att läkemedel vid utlämnande skall vara fullständigt deklarerat med avseende på sammansättning samt halt av ingående beståndsdelar, om inte socialstyrelsen medgivit annat. Vidare stadgas att benämning på läkemedel inte får vara vilseledande med avseende på medlets sammansättning, verkan eller egenskaper i övrigt och ej heller vara ägnad att åstadkomma förväxling med annat läkemedel. I 6 § är föreskrivet att priset på läkemedel skall vara skäligt.

Ärenden om registrering av farmaceutiska specialiteter och om återkallelse av sådan registrering handläggs inom socialstyrelsen av socialstyrelsens läkemedelsnämnd. För läkemedelskontrollen finns vid socialstyrelsen en särskild läkemedelsavdelning omfattande ett laboratorium, en allmän läkemedelsbyrå och en registreringsbyrå.

Enligt 5 § läkemedelsförordningen äger socialstyrelsen meddela föreskrifter rörande märkning och utlämnande samt förordnande av läkemedel. Bland annat med stöd härav har medicinalstyrelsen år 1965 utfärdat en kungörelse angående förordnande och utlämnande av läkemedel från apotek m. m. (receptkungörelsen), vilken är intagen i samlingen medicinalförfattningar som MF 1965:100.

I receptkungörelsen och till denna fogade förteckningar anges läkemedel – varmed förstås sådan vara på vilken läkemedelsförordningen är tillämplig – som får utlämnas från apotek endast mot recept av person som äger utöva läkar- tandläkar- eller veterinäryrket.

Enligt 5 § punkt 5 receptkungörelsen kan läkare, tandläkare eller veterinär beställa läkemedel för egen praktik. Läkare eller tandläkare får dock inte till person, som är under hans behandling, utlämna läkemedel i större mängd än som är nödvändig för den behandlades vård, intill dess denne i vanlig ordning kan anskaffa läkemedlet från apotek.

Kostnadsfrihet eller prisnedsättning för läkemedel i anknytning till sjukförsäkringen

Läkemedelsförmånen i anknytning till sjukförsäkringen regleras i en särskild förordning vid sidan av lagen om allmän försäkring, nämligen i förordningen (1954:519) angående kostnadsfria och prisnedsatta läkemedel. Enligt denna förordning tillhandahålls läkemedel, varå recept utfärdats av läkare eller tandläkare, kostnadsfritt eller till nedsatt pris på apotek. Med läkemedel förstås i förordningen sådan för människor avsedd vara, på vilken läkemedelsförordningen är tillämplig.

Legitimation för vissa kiropraktorer*Motionen*

I motionen 1975:767 av herr Bengtsson i Göteborg m. fl. (c, s, m, fp) anförs bl. a. att det under det senaste decenniet blivit allt vanligare att svenska läkare råder patienter med symtom som lumbago (ryggskott), ischias, brakialneuralgi (armsmärter), cefalalgi (huvudvärk) etc. att vända sig till en kiropraktor om symtomen är orsakade av avvikelser i ryggraden och bäckenets rörelsemekanism med därav uppkomna funktionella nerv- och muskelstörningar.

Motionärerna anför vidare bl. a. att det i Sverige finns ett 30-tal kiropraktorer med utbildning som Doctors of Chiropractic, att ytterligare ca 30 ungdomar är under utbildning och att utbildningen, som i dag förekommer i USA, Canada och England, omfattar 4–5 års heltidsstudier med studentexamen på naturvetenskaplig linje som grund. I motionen redovisas de olika ämnena i utbildningen och görs jämförelser med läkarutbildningen i USA. Motionärerna påpekar att Doctors of Chiropractic kan erhålla legitimation i USA, Canada, Schweiz, Nya Zeeland och Australien samt redovisar kraven för legitimation i Schweiz.

Avslutningsvis framhålls bl. a. att genom socialstyrelsens nämnd för utländsk medicinalpersonal finns en instans att bedöma den utbildning som sker av Doctors of Chiropractic.

Tidigare riksdagsbehandling

Ett med yrkandet i motionen 1975:767 likalydande yrkande framfördes i en motion till 1974 års riksdag. Utskottet, som behandlade denna motion, gjorde motionen till föremål för en omfattande remissbehandling, som redovisats i betänkandet SoU 1974:29, vari utskottet även redogjort bl. a. för sjukdomsläran och behandlingsmetoden inom kiropraktiken samt för tidigare behandling i riksdagen av frågor om legitimation av kiropraktorer m. m.

Riksdagen avslag på förslag av utskottet motionsyrkandet. Utskottet anförde i förenämnda betänkade bl. a. följande, därvid beteckningen chiropraktor användes för Doctor of Chiropractic.

Utskottet vill för sin del inte hålla för uteslutet att kiropraktisk behandling, rätt utförd, i vissa fall kan mildra smärttillstånd föranledda av funktionella störningar i kroppens leder och att den därför kan vara ett komplement till annan medicinsk behandling på samma sätt som t. ex. sjukgymnastik. Såvitt avser möjligheterna för patient att få ersättning från sjukförsäkringen för behandling hos chiropraktorer hänvisar utskottet till det i det föregående (s. 13) redovisade betänkandet av socialförsäkringsutskottet, i vilket bl. a. erinras om att medicinalansvarskommittén har i uppdrag att se över tillsyns- och ansvarsfrågor inom hälso- och sjukvården. När det gäller att bedöma den här aktuella frågan, nämligen om legitimation av chiropraktorer, måste man enligt socialutskottets mening fästa avsevärd vikt vid att chiropraktorerna får sin grundutbildning i utlandet och att svenska myndigheter därför saknar möjligheter att kontrollera och påverka utbildningen. Resultaten av chiropraktorernas verksamhet är odokumenterade, och någon utvärdering av densamma har inte skett. Några betryggande garantier för kvaliteten på verksamheten har man därför inte. Härtill kommer att – som socialstyrelsen framhållit i sitt remissyttrande över motionen – ett inordnande av chiropraktorerna i det svenska hälso- och sjukvårdssystemet knappast skulle ge någon påtagligt förbättrad hälso- och sjukvård, eftersom de ca 20 yrkesverksamma chiropraktorernas insatser inte kan ha annat än marginella effekter.

Av det anförda framgår att utskottet inte är berett medverka till en auktorisation av chiropraktorerna. I likhet med flera av remissinstanserna anser utskottet att önskemålen om ökad tillgång på yrkesutövare inom det aktuella vårdområdet i första hand bör tillgodoses genom ökad och förbättrad utbildning av sjukgymnaster och läkare. Utskottet vill erinra om att utbildningskapaciteten för läkare mer än fördubblats under 1960-talet och numera möjliggör en intagning av 1 000 nya medicinstuderande per år. Antalet läkare i landet kan härigenom beräknas öka från omkring 13 000 till mer än 18 000 under femårsperioden 1973–1977. År 1985 kan antalet yrkesverksamma läkare antas överstiga 23 000. Antalet intagningsplatser i sjukgymnastutbildningen uppgår för läsåret 1973/74 till 270 och ytterligare sådana platser beräknas tillkomma under de närmaste åren. I sammanhanget bör också erinras om att 1968 års utbildningsutredning (U 68) föreslagit att sjukgymnastutbildningen skall omfatta fem i stället för som nu fyra terminer.

Akupunkturverksamhet

Motionen

I motionen 1975:1244 av herr Gernandt (c) lämnas uppgifter om bl. a. akupunkturverksamhet i olika länder och om vissa försök i Sverige. Motionären framhåller bl. a. att då det på allt starkare grunder kan förmodas att akupunkturtekniken är positivt verkningsfull – för såväl behandling som bedövning – bör större uppmärksamhet än den som hittills visats komma denna teknik till del från svenska myndigheters sida.

Tidigare riksdagsbehandling m. m.

Akupunktur kan beskrivas som stimulering av viss eller vissa punkter på eller nära kroppsytan genom införande av nålar, varvid nervimpulser, som akupunkturnålarna åstadkommer, upplevs blockera smärtförmimmelser som har annan grund. Det hävdas på sina håll att akupunktur också har effekt på sjukdomar.

I en motion till 1974 års riksdag framfördes förslag som syftade till att främja seriöst utövad akupunkturverksamhet i Sverige. Socialutskottet, som hade att behandla motionen, inhämtade yttrande över densamma från socialstyrelsen, vilket redovisats i betänkandet SoU 1974:24.

På förslag av utskottet avslog riksdagen motionen. Utskottet anförde i förenämnda betänkande bl. a. följande.

Resultaten av de studier av akupunkturmetoden som redovisats i detta betänkande samt socialstyrelsens yttrande visar enligt utskottets mening att akupunkturen som behandlings- och bedövningsmetod ännu inte kan accepteras inom svensk sjukvård. Härför krävs ytterligare forsknings- och utvecklingsarbete, som eventuellt kan leda till introducerandet av metoder för "akupunktur utan nålar". Mot denna bakgrund bör frågan om legaliserad utbildning i akupunktur som behandlings- och bedövningsmetod anstå. Det är självfallet angeläget att man jämsides med forsknings- och utvecklingsarbete inom landet följer det forsknings- och utvecklingsarbete som bedrivs i Kina och annorstädes beträffande akupunktur, men detta bör som socialstyrelsen påpekar ske inom ramen för gängse vetenskaplig samverkan på den medicinska forskningens område. Det förhållandet att vår lagstiftning ger utrymme för lekmän att bedriva akupunkturverksamhet gör, med hänsyn till att bristande hygien vid sådan verksamhet innebär stora risker för spridning av bl. a. hepatitmitta, att tillsyn på området är angelägen. Eftersom socialstyrelsen överväger att aktivera länsläkarorganisationens inspektionsverksamhet på området, erfordrar dock enligt utskottets mening inte heller motionsyrkandet om kontroll av akupunkturverksamheten någon riksdagens åtgärd.

Vissa undersökningar om akupunktur

I betänkandet SoU 1974:24 har socialutskottet redogjort för en utredning om den smärtstillande effekten genom akupunktur, som professorn i anesthesiologi (anestesiologi = vetenskapen om bedövningsmetoderna) vid universitetet i Uppsala Martin H:son Holmdahl gjort med anledning av ett uppdrag av socialstyrelsen år 1972 och som redovisats i januari 1973.

I nämnda betänkande har utskottet vidare redogjort för en rapport från en studieresa till Kina, som en norsk medicinsk studiegrupp företagit i oktober 1973 för att studera akupunktur, samt för ett s. k. rundabordssamtal i Oslo om rapporten, vari bl. a. svensk medicinsk expertis deltagit.

Till komplettering kan nämnas följande.

Ett forskarlag vid fysiologiska institutionen vid universitetet i Göteborg under ledning av bitr. professorn i fysiologi (fysiologi = läran om de normala livsförteelserna) vid universitetet Sven Andersson studerar sedan ca två år tillbaka "Smärtröskelmätningar på människa och djur under konditionerande stimulering" som innefattar undersökning av akupunktur som smärtbehandlingsmetod. Syftet med undersökningarna är att vidareutveckla metodiken för erhållande av smärtlindring. Forskningsarbetet avses resultera i doktorsavhandlingar, varav en beräknas komma att framläggas i år.

Professorn i ortopedisk kirurgi vid Linköpings högskola Olov Lindahl, tillika överläkare vid regionsjukhuset i Linköping, som jämte medarbetare under våren 1974 gjort vissa undersökningar om akupunktur avser att i mån av forskningsanslag leda en undersökning om akupunkturbehandling vid vissa sjukdomar och som bedövning vid operation och förlossning. I forskningsprojektet skall ingå undersökningar av den terapeutiska effekten av akupunkturbehandling vid armnervvärk, kronisk huvudvärk och narmani hos ungdom. Vidare skall akupunkturmetoden prövas för smärtlindring vid förlossning samt vid vissa gynekologiska och ortopediska operationer. I avsikt att belysa relationen mellan hypnos suggestion resp. akupunktur skall göras en psykologisk studie på patienterna samt under ledning av hypnosexpert tester på patienternas eventuella hypnotiska påverkan och hypnotiserbarhet.

En delegation svenska läkare – innefattande bl. a. en avdelningschef och en läkare hos socialstyrelsen samt fem professorer vid medicinska fakulteter – företog på inbjudan av Folkrepubliken Kina en studieresa till Kina i januari i år, varvid bl. a. akupunktur studerades.

Åtgärder avseende tillsynen över behandlingar med akupunktur

Socialstyrelsen hemställde i skrivelse i april 1974 till samtliga länsläkare och förste stadsläkare i Stockholm, Göteborg och Malmö att en inventering skulle göras beträffande antalet yrkesverksamma akupunktörer och att register över dessa skulle upprättas. Länsläkarna och stadsläkarna uppmanades att skaffa sig en uppfattning om vilka sjukdomstillstånd som behandlades genom akupunktur och om de hygieniska förhållandena under vilka verksamheten bedrevs – särskilt såvitt avsåg aseptik.

Till de läkare som vid länsläkarnas och förste stadsläkarnas inventering av akupunktörer befunnits utöva akupunktur vände sig socialstyrelsen i en skrivelse i oktober 1974. Socialstyrelsen anförde däri bl. a. att eftersom akupunkturmetoden inte står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet anmodade styrelsen läkarna att omedelbart upphöra med alla former av akupunkturbehandling vid deras utövning av läkaryrket.

Stöd till och krav på utövare av verksamhet inom den icke-konventionella sjukvården

Motionen

I motionen 1975:1248 av herr Gernandt m. fl. (c,m,fp) anförs beträffande utövare av olika metoder av icke-konventionell sjukvård, vilka utövare dock inte närmare anges, bl. a. att det finns all orsak att påbörja en – såvitt möjligt i vänlig, förstående och positiv anda – upprustning och sanering inom den som motionärerna kallar fria vårdsektorn. Motionärerna anför bl. a. följande.

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 kompletterande utbildning för att skapa förståelse för ifrågasatt verksamhet inom länen. De bör kunna fungera med anknytning till hälsohem, kiropraktorer 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 legitimationsnivåer profilera den härför lättast godtagbara delen av fria utövare kan förhoppningsvis 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.

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

Visst godkännande av enskilda yrkesutövare på sjukvårdsområdet, vilka inte är legitimerade

I 2 kap. 6 § lagen (1962:381) om allmän försäkring har regeringen getts möjlighet föreskriva att ersättning skall utgå för försäkrads utgifter för annan vård eller behandling i anledning av sjukdom än läkarvård, tandvård och sjukhusvård liksom för resor i samband med sådan vård eller behandling. Närmare bestämmelser härom finns i kungörelsen (1962:387) angående ersättning enligt lagen om allmän försäkring för vissa utgifter för vård eller behandling i anledning av sjukdom, enligt vilken kungörelse ersättning kan utgå för bl. a. sjukgymnastisk behandling, som utförts av legitimerad sjukgymnast, om behandlingen föreskrivits av läkare. Med legitimerad sjukgymnast jämställs härvid emellertid enligt 4 § tredje stycket nämnda kungörelse den som upptagits i en av riks försäkringsverket fastställd förteckning

över personer med sjukgymnastisk utbildning men utan svensk legitimation som sjukgymnast.

Vissa förslag angående ersättningsreglerna för sjukvårdande behandlingar m. m.

Efter överläggningar mellan representanter för socialdepartementet och sjukvårdshuvudmännen träffades i januari i år en överenskommelse om vissa finansieringsfrågor på sjukvårdsområdet vilken fogats som bilaga vid prop. 1975:36 om ändrade ersättningsregler inom sjukförsäkringen, m. m., vari förslag läggs fram om lagändringar som behövs för genomförande av åtgärder enligt överenskommelsen.

Enligt överenskommelsen skall den 1 januari 1976 införas ett enhetligt ersättningssystem från sjukförsäkringen till sjukvårdshuvudmännen för sjukvårdande behandlingar i öppen vård, vilka utförs av annan än läkare. Behandling hos privatpraktiserande vårdgivare skall få räknas som behandling hos sjukvårdshuvudmannen om behandlingen utförts enligt avtal mellan vårdgivaren och huvudmannen och med tillämpning av motsvarande bestämmelser som gäller för behandling hos sjukvårdshuvudmannen.

Riksförsäkringsverket skall få i uppdrag att efter särskild utredning lägga fram förslag till nytt ersättningssystem från sjukförsäkringen beträffande behandling enligt kungörelsen angående ersättning enligt lagen om allmän försäkring för vissa utgifter för vård och behandling i anledning av sjukdom, som utförs av privatpraktiserande sjukgymnaster m. fl.

Regeringen har den 27 februari 1975 gett riksförsäkringsverket sådant uppdrag. Riksförsäkringsverket skall vid fullgörande av uppdraget samråda med socialstyrelsen, Landstingsförbundet och berörda personalorganisationer.

Tillsyn beträffande marknadsföringen av hälsokost

En arbetsgrupp bestående av representanter för socialstyrelsen, statens livsmedelsverk och konsumentombudsmannen följer frågor rörande marknadsföringen av livsmedel, däribland hälsokost.

Stöd till s. k. hälsohem

Motionerna

I motionen 1975:1248 av herr Gernandt m. fl. (c,m,fp) anförts bl. a. att det är 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 och att tanken är att kunniga och förstående läkare vid läkarstationer, lasarett m. fl. skall ha behörighet att remittera 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. Motionärerna påpekar bl. a. att Tallmogården i Dalarna är ett utmärkt och välkänt exempel på hälsohem.

I motionen 1975:1253 av fru Hambraeus m. fl (c) omnämns Tallmogården i Dalarna och påpekas att det finns åtskilliga andra hälsohem som arbetar med gott resultat utan det minsta stöd från samhället. Motionärerna, som vidare anför att Tallmogården godkänts som konvalescenthem av socialstyrelsen, framhåller att socialstyrelsen bör ta initiativet till att godkänna och stödja fler hälsohem, t. ex. genom att inrätta läkartjänster vid dessa, och därigenom göra det möjligt att remittera patienter dit med sjukkas-seersättning.

Stadgan (1970:88) om enskilda vårdhem m. m.

Det får inledningsvis påpekas att hotellförordningen (1966:742) inte är tillämplig på rörelse som avser att tillhandahålla bostad såsom led i verksamhet för vård, tillsyn, utbildning eller uppfostran.

För de enskilda vårdinrättningarna gäller med vissa undantag stadgan (1970:88) om enskilda vårdhem m. m., vilken utfärdats efter riksdagens hörande (prop. 1970:17, 2LU 1970:9).

Med enskilt vårdhem avses enligt stadgan inrättning, som drivs av annan än staten, kommun eller landstingskommun och som har minst tre vårdplatser för sjukvård eller annan personlig omvårdnad eller tillsyn (1 §).

I stadgan finns bestämmelser bl. a. om tillsyn, om krav på lokaler, utrustning och personal, om tillstånd att driva enskilt vårdhem, om föreståndares och vårdhemsläkares åligganden, om besvär, om straffpåföljd vid överträdelse av stadgan och om tystnadsplikt. I betänkandet SoU 1974:28 har utskottet lämnat en närmare redogörelse för stadgan till vilken hänvisas. Här får nämnas att tillstånd att driva enskilt vårdhem meddelas av socialstyrelsen.

Vissa av stadgans bestämmelser – bl. a. bestämmelserna om tillsyn och tillstånd – gäller enligt 17 § i tillämpliga delar även för enskild vård utom vårdhem som innebär yrkesmässigt mottagande av vårdbehövande för sjukvård, såvida inte Kungl. Maj:t förordnat annat eller vården drivs enligt avtal med sjukvårdsstyrelse.

Socialstyrelsen har genom beslut i september 1974 meddelat tillstånd för Stiftelsen Kiholms Hälsohem att i Ludvika kommun under benämningen Hälsofrämjandets Vital Center Tallmogården driva enskilt vårdhem med högst 34 vårdplatser för vård av konvalescenter efter somatisk sjukdom, dock ej avsevärt rörelschindrade. Behandlingsverksamheten omfattar bad- och duschbehandlingar, tarmsköljning m. m. Enbart vegetarisk kost ser-

veras. Tallmogården i övrigt har avsetts användas som pensionat enligt hotellförordningen.

Vissa bestämmelser om ersättning från sjukförsäkringen för vård på enskilt vårdhem m. m.

Enligt 2 kap. 4 § lagen (1962:381) om allmän försäkring kan ersättning för vård på enskilt vårdhem utgå från sjukförsäkringen om vårdhemmet enligt av regeringen fastställd förteckning är att anse som sjukhus enligt nämnda lag.

Vidare kan enligt kungörelsen (1962:387) angående ersättning enligt lagen om allmän försäkring för vissa utgifter för vård eller behandling i anledning av sjukdom ersättning utgå för konvalescentvård, som meddelats på konvalescenthem, som upptagits i en av riks försäkringsverket fastställd förteckning.

Tallmogården har inte likställts med sjukhus enligt lagen om allmän försäkring eller upptagits som konvalescenthem enligt förenämnda kungörelse.

Sådana inskränkningar i fråga om inrättande av läkartjänster som gäller för landstingskommuner och kommuner finns inte för huvudmän för enskilda vårdhem. Det kan i detta sammanhang nämnas att läkarutbildningen inriktats på bl. a. långtidssjukvården.

Prövning av THX, Paspap och vissa naturläkemedel inom sjukvården

Motionen

I motionen 1975:1267 av herr Lothigius (m) anförts att tiotusentals människor har fått THX, att ett tusental fortfarande erhåller detta medel varje vecka samt att Paspap, som främst handhåfts av ett läkarteam på lungkliniken i Eksjö, har använts på tusentals patienter men att socialstyrelsen förbjuder THX, Paspap och naturläkemedel med motivering att de saknar effekt. Motionären framhåller att då preparaten inte kan anses ha skadlig effekt borde de kunna få användas av läkare på patienter som önskar erhålla preparaten. Motionären framhåller avslutningsvis att genom noggrann journalföring under längre tid samt intervjuer med patienter skulle ett brett material kunna framställas som tillfredsställer socialstyrelsens krav på åtminstone beprövad erfarenhet.

Angående THX

Socialstyrelsen har i juni 1974 utfärdat ett cirkulär till all medicinalpersonal om behandling med tymusextraktet THX av följande lydelse.

Med anledning av uppgifter om tumörhämmande effekt av preparatet

THX begärde medicinalstyrelsen 1954 yttranden av medlemmen av dess vetenskapliga råd professorn Strandqvist samt av överläkaren docenten Sköld. I deras utlåtande framhölls att inga tecken fanns på att THX påverkat det vanliga förloppet av cancer, malign lymfogranulomatos eller leukemi. I de fall, där THX påstås ha haft effekt, hade hänsyn ej tagits till resultaten av annan, nyligen genomgången behandling.

Senare under 1950-talet har utlåtanden om THX avgivits av professorerna Ahlgren och Abdon, docenten Klein, professorerna Caspersson och Hultberg, docenterna Kottmeier och Gorton, överläkaren Liedholm och Karolinska institutets lärarkollegium samt nya utlåtanden av professorn Strandqvist och docenten Sköld. Icke i något av dessa utlåtanden, som berörde THX-preparatets inverkan på cancer eller andra maligna tumörer, kunde någon hämmande effekt på tumörerna fastslås vare sig i djurförsök eller på människa.

Veterinärmedicine doktor Elis Sandberg bereddes därefter genom dåvarande inrikesministern ledighet från sin tjänst som veterinär för att framlägga det material över THX-preparatets medicinska effekter, över vilket han sade sig förfoga. I samband därmed framhöll statsrådet att "för att visa värdet av funna forskningsresultat måste varje forskare själv systematisera och i lämplig form lägga fram allt det material, varpå han stöder sig, till prövning".

Den redogörelse som doktor Sandberg härefter avlämnade behandlades i ett utlåtande av professorerna Björkman och Larsson 1964. De framhöll att Sandbergs redogörelse innehöll en serie obestrykta och okontrollerbara påståenden om resultat av THX-behandlingen vid tumörsjukdomar, sockersjuka, kronisk reumatoid artrit och kroniska infektionssjukdomar. Enligt deras uppfattning saknade arbetet vetenskaplig relevans.

Sedan frågan om den kliniska effekten av THX åter aktualiserats, tillsatte socialstyrelsen i februari 1972 en expertgrupp för att i samråd med doktor Sandberg bringa klarhet om eventuell terapeutisk effekt av det av Sandberg framställda tymusextraktet THX.

I expertgruppen ingick professorn Jan Waldenström, ordförande, professorerna Gunnar von Bahr, Lars A Carlson och Jerzy Einhorn, docenten Sven Johnsson, professorn Rolf Luft, livmedikus Werner Olsson samt professorerna Jan Pontén och Ragnar Romanus.

I gruppens i februari i år avgivna yttrande redovisas undersökningar beträffande tre sjukdomsgrupper, nämligen tumörsjukdomar, ögonskador vid diabetes och prostatism. De fall, som expertgruppen bedömt, har samtliga utvalts i samråd med Sandberg. Dennes journaluppgifter har i erforderlig utsträckning kompletterats med journaluppgifter från sjukhus och läkare.

Inte i något fall har expertgruppen kunnat finna någon objektivt påvisbar effekt av THX-behandlingen.

Den mycket grundliga utredning expertgruppen företagit har sålunda fastslagit, att THX inte har någon botande eller lindrande effekt vid cancer, ögonsjukdom vid diabetes eller prostatism. Trots detta har många sjuka låtit sig behandlas med THX-injektioner och i vissa fall i samband därmed ändrat eller avbrutit pågående medicinsk behandling. Risk föreligger också för att sjuka personer som vill bli behandlade med THX alltför sent erhåller adekvat vård. THX-behandling kan på grund härav bli en fara för människors hälsa. THX-behandling innebär injektioner av ett preparat, som inte underkastats lagstadgad läkemedelskontroll. Någon gynnsam effekt på sjukdomsförlopp har ej kunna påvisas vid THX-behandling.

Socialstyrelsen vill härmed bringa till samtlig medicinalpersonals kän-

nedom att det enligt styrelsens mening ej kan anses stå i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet att behandla patienter med THX.

Angående Paspat

Preparatet Paspat, som framställs i Väst-Tyskland och består av en blandning av bakterier och andra mikroorganismer, avses bilda antikroppar efter införandet i organismen.

Ansökan om registrering av Paspat som farmaceutisk specialitet har avslagits.

En läkare i Eksjö har genom särskild licens kunnat förskriva Paspat.

Tillhandahållande av naturläkemedel m. m. för enskilda patienter och tillverkning av sådana läkemedel

Motionerna

I motionen 1975:495 av herr Sellgren m. fl. (fp,c) framhålls bl. a. att det inte finns ekonomisk och praktisk möjlighet att inom landet frambringa det material som enligt socialstyrelsens normer behövs för en registreringsprövning av naturläkemedel. Motionärerna anför bl. a. följande.

Bland de nu avsedda medicinerna intar Iscador en särställning därigenom att det framför allt används mot cancer. De cancersjuka som önskar denna medicin torde ofta befinna sig i ett desperat läge. För läkemedlet Iscador borde gälla att det tills vidare får importeras av alla läkare som vill använda det i sin sjukvård.

För övriga naturläkemedel bör villkoren för licensförsäljning ändras så att de avspeglar vad som uttalats om dispensmöjligheterna i riksdagsdebatten i naturläkemedelsfrågan. Detta innebär att en patient som önskar bli behandlad med naturläkemedel, som är accepterat i övriga Europa, bör få tillgång till sådan medicin om läkare ordinerar den.

Detta motsvarar i stort vad som gäller i Norge.

Det bör uppmärksammas att några svenska företag, som tillverkar läkemedel i en spädning som klassar medlet som homeopatiskt, i och för sig har teknisk möjlighet att tillverka "egentlig" medicin på natursubstans. Sådana företag bör ges möjlighet att tillverka den lägre, nu förbjudna potensen av läkemedlen. Det förutsättes att socialstyrelsen lämnar råd och anvisningar till dessa företag i fråga om den hygieniska standard som krävs för medicintillverkning.

I motionen 1975:1251 av herr Granstedt m. fl. (c) framhålls att ingripanden mot naturläkemedel gjort att patienter, som förlitat sig på sådana läkemedel, kommit i en mycket svår situation. Det är, framhåller motionärerna, nödvändigt att i avvaktan på socialstyrelsens naturläkemedelsutredning och de beslut vartill den kan komma att föranleda öppna tillfälliga möjligheter till behandling med naturläkemedel.

Angående preparatet Iscador

Preparatet Iscador framställs i Schweiz av extrakt av mistelrot. Det företag som levererat produkten på den svenska marknaden har inte haft tillstånd att importera eller leverera läkemedel. Ansökan om registrering av preparatet som farmaceutisk specialitet har inte gjorts.

Försäljning eller utlämning i vissa fall av oregistrerade farmaceutiska specialiteter

Frilistning

Har ansökan gjorts om registrering av vara som farmaceutisk specialitet, äger socialstyrelsen enligt 12 § kungörelsen om tillämpningen av läkemedelsförordningen, när särskilda skäl föreligger, medge att vara får försälas till dess ansökningen slutligt prövats.

Möjlighet till frilistning har öppnats mot bakgrund av den situation som uppstår då socialstyrelsen föreskriver att läkemedelsförordningen skall tillämpas på vara som tidigare kunnat säljas utan registrering som farmaceutisk specialitet.

Licensförsäljning

Enligt 13 § kungörelsen om tillämpningen av läkemedelsförordningen äger socialstyrelsen på särskild framställning medge rätt till försäljning av sådan icke registrerad specialitet, som till sin verkan skall prövas av viss läkare, veterinär eller tandläkare eller varav viss person eller visst djur befunnits vara i behov med hänsyn till sitt hälsotillstånd. Framställningen, som skall göras av apoteksföreståndaren, skall vara åtföljd av motivering av vederbörande läkare, veterinär eller tandläkare. Medgivande kan förbindas med villkor till förebyggande av skada.

Närmare föreskrifter om licensförsäljning har meddelats i dåvarande medicinalstyrelsens kungörelse (MF 1963:128) angående förordnande och licensförsäljning av oregistrerade farmaceutiska specialiteter. Dessa föreskrifter innebär bl. a. att recept på oregistrerad specialitet är giltigt under ett år från utfärdandet och i princip inte berättigar till mer än en expedition samt att särskild ansökan skall göras för varje läkemedel och för varje patient.

Föredragande departementschefen anförde om licensförsäljning i prop. 1962:184 bl. a. följande.

Licens för försäljning av en icke frilistad eller registrerad specialitet kan f. n. beviljas om specialitetens verkan skall prövas av viss läkare, veterinär eller tandläkare eller viss person med hänsyn till sitt hälsotillstånd är i behov av specialiteten. Med hänsyn till den betydande omfattning licensförsäljningen hade tagit redan då läkemedelsutredningen utarbetade sitt förslag till läkemedelsförordning och då de flesta medicinska behov ansågs kunna täckas utan anlitande av licensläkemedel, föreslog utredningen att licenser

försättningsvis skulle beviljas mera restriktivt. Särskild motivering av vederbörande läkare, tandläkare eller veterinär föreslogs skola åtfölja ansökan. Förslaget har lämnats utan erinran av flertalet remissorgan.

Som tidigare framhållits har licensgivningen under senare delen av 1950-talet ökat starkt, men under det sista året har medicinalstyrelsen börjat tillämpa en mera restriktiv praxis och kräver nu i viss utsträckning speciell motivering, då licens söks. Enligt min mening är det angeläget, att man fortsätter på den sålunda inslagna vägen. Licensförfarandet bör strikt begränsas till sådana situationer, då annat ändamålsenligt medel inte står till buds än ett licenspreparat. Så kan vara fallet, då någon drabbats av en hos oss sällsynt sjukdom, mot vilken lämpligt medel inte introducerats i Sverige men finns tillgängligt utomlands. För prövningsändamål bör licens beviljas endast i speciella fall. Den normala kliniska prövningen bör vara avslutad, innan ett läkemedel över huvud taget blir föremål för försäljning. Dock kan det givetvis stundom vara befogat, att ett preparat före slutgiltig prövning av registreringsfrågan blir tillgängligt för försäljning mot recept av sådana läkare, veterinärer eller tandläkare, som har särskilda förutsättningar att följa verkningarna av ett visst medel på patienterna. -----

Klinisk prövning

Närmare bestämmelser om den kliniska prövningen av oregistrerade farmaceutiska specialiteter finns i ett av dåvarande medicinalstyrelsen utfärdat cirkulär (MF 1963:129) angående klinisk prövning av oregistrerade läkemedel. Bestämmelser har meddelats dels om prövning som sker på grundval av avtal mellan fabrikanter och vederbörande läkare efter det den experimentella, laboriemässiga prövningen av det nya läkemedlet avslutats, dels om prövning som sker i samband med licensförsäljning av läkemedel. Före prövningens igångsättande skall anmälan härom göras till nuvarande socialstyrelsen.

Tidigare riksdagsbehandling

I en motion till 1974 års riksdag begärdes att – i avbidan på att utredningsarbetet genom socialstyrelsens naturläkemedelsutredning fullgjordes – möjligheter skulle öppnas för att naturläkemedel, som framställs i utlandet av välrenommerade läkemedelsföretag och som ordinerar av vissa legitimerade läkare, skulle kunna importeras av och försälas från apotek.

På förslag av socialutskottet avtog riksdagen motionsyrkandet. Utskottet redovisade i betänkandet SoU 1974:24 bl. a att socialstyrelsen i november 1973 tillsatt en arbetsgrupp för att utreda förutsättningarna för användning av naturläkemedel vid sjukdomsbehandling (socialstyrelsens naturläkemedelsutredning) samt anförde följande.

Socialutskottet, som förutsätter att det nämnda utredningsarbetet kommer att bedrivas med all den skyndsamhet som är möjlig, anser att det inte finns anledning att medan utredningsarbetet pågår ändra de bestämmelser som reglerar möjligheterna att tillhandahålla läkemedel, som inte är re-

gistrerade. Utskottet erinrar härvid om de möjligheter som finns – frilistning, licensförsäljning och klinisk prövning – att få tillgång till icke registrerade läkemedel. Utskottet vill i anslutning härtill nämna att, enligt vad utskottet inhämtat, det i debatten om naturläkemedel aktuella schweiziska preparatet Iscador, vilket är framställt av extrakt av mistelrot, i vissa fall har kunnat tillhandahållas patienter genom licensförsäljning.

Vissa utredningar m. m.

Socialstyrelsens naturläkemedelsutredning

Socialstyrelsen beslutade i november 1973 tillsätta en arbetsgrupp för att utreda förutsättningarna för användning av s. k. naturläkemedel vid sjukdomsbehandling (naturläkemedelsutredningen). Sammanfattande i arbetsgruppen är en ledamot av regeringsrätten. Övriga ledamöter representerar sakkunskap i farmaci, farmakologi och invärtes medicin. I direktiven för arbetsgruppen redovisas kortfattat krav som ställs för registrering av farmaceutiska specialiteter enligt läkemedelslagstiftningen samt att kritik riktats mot socialstyrelsen för dess ingripanden mot användningen av s. k. naturläkemedel m. m. Härefter anförts följande.

Av den förda diskussionen om de s. k. naturläkemedlen framgår att önskemål föreligger om att de skall kunna användas utan att ovannämnda krav uppfylls. Styrelsen tillsätter därför en utredning om dessa önskemål helt eller delvis kan anses berättigade och hur de i så fall skall kunna tillmötesgå. En förutsättning för en särbehandling av dessa medel måste vara en tillfredsställande avgränsning av denna grupp, vilken för närvarande synes oklart definierad. En närmare precisering av önskemålen om preparatens tillgänglighet och av vilka krav som skall kunna ställas på dem bör kunna lämnas från representanter för de organisationer som förespråkar särbehandling av dessa preparat. Ett sådant material bör kunna bli utgångsmaterial för gruppens arbete.

Arbetsgruppen har i en skrivelse i januari 1974 till vissa organisationer m. fl. – representerande bl. a. läkare såsom läkarföreningen för antroposofiskt orienterad medicin och fabrikanter – berett dessa tillfälle att närmare precisera önskemålen om preparatens tillgänglighet.

Arbetsgruppen beräknas komma att redovisa sina överväganden för socialstyrelsen i juni i år.

Medicinalansvarskommittén

Med stöd av ett Kungl. Maj:ts bemyndigande i januari 1974 har chefen för socialdepartementet, statsrådet Aspling, tillkallat medicinalansvarskommittén (S 1974:02) för att göra en allsidig översyn av reglerna för samhällets tillsyn över personalen inom hälso- och sjukvården.

I direktiven för utredningsarbetet framhålls bl. a. att de sakkunniga bör överväga i vilken utsträckning personalen inom hälso- och sjukvården i

fortsättningen bör vara underkastad speciell tillsyn. Det påpekas att härvid bör det förhållandet att nya personalkategorier successivt kommer till inom vårdverksamheten liksom sambandet mellan behörighets- och utbildningskrav samt ansvarsfrågan beaktas.

Förslag av socialstyrelsen angående klinisk prövning av inortodoxa behandlingar och behandlingsmetoder

I skrivelse i december 1974 till socialdepartementet har socialstyrelsen begärt besked om möjligheterna att erhålla ekonomiska resurser för klinisk prövning av inortodoxa behandlingar och behandlingsmetoder.

Socialstyrelsen anför bl. a. att vid sidan av vetenskapligt prövade medicinska arbetsmetoder har sedan längre eller kortare tid funnits vård- eller behandlingsformer av olika andra slag. Såsom exempel anges homeopati, kiropraktik, akupunktur, faste- och råkostterapi och behandling med s. k. naturläkemedel. Det påpekas att de teorier som ligger bakom många av dessa vård- och behandlingsmetoder – som betecknas inortodoxa – inte står i samklang med kända och väl belagda medicinska fakta och att forskare inom det medicinska fältet därför har varit relativt obenägna att av tillgängliga knappa resurser avsätta medel för forskningsprojekt kring dessa metoder vars grunder sålunda är oklara.

Socialstyrelsen anför vidare bl. a. följande.

För att på ett tillfredsställande sätt kunna värdera de metoder, som av den icke auktoriserade medicinen förs fram som medel att hjälpa även svårt sjuka människor till hälsa, krävs att kontrollerade kliniska prövningar utförs. Det torde också vara av intresse att närmare studera de effekter som hänför sig till behandlingens utförande, behandlarens personlighet, behandlingsmetodens karaktär av icke auktoriserad terapi m. m. Vid sådana undersökningar vore det därför av värde att komplettera den medicinska utvärderingen av behandlingen med studier utförda av beteendevetenskaplig expertis.

Socialstyrelsen finner det angeläget att undersökningar av denna typ kan komma till stånd och är beredd att initiera och stödja sådana prövningar av metoder vilka ur allmän synpunkt kan vara av intresse. Sådana vetenskapliga undersökningar torde även kunna ge allmänheten en bättre förståelse för de prövade metodernas eller behandlingarnas bakgrund och begränsning.

Medlemsförslag i Nordiska rådet om likartade nordiska bestämmelser för naturläkemedel

I ett medlemsförslag till Nordiska rådet i september 1974 har begärts utredning om dels ökad utbildning för läkare i ämnet farmakognosi (drogkännedom), dels etablering av kontakter från berörda myndigheter med utländska institutioner som använder naturläkemedel, dels likartade bestämmelser om s. k. naturläkemedel.

Medlemsförslaget har varit föremål för remissbehandling och beräknas komma att behandlas av Nordiska rådets socialpolitiska utskott i juni i år.

Utskottet

I betänkandet behandlas ett antal motionsyrkanden, som i huvudsak syftar till att icke-konventionella läkemetoder samt naturläkemedel skall komma till ökad användning inom den svenska sjukvården och därigenom medverka till en ytterligare förbättring av denna.

Lagstiftningen om utövande av verksamhet på hälso- och sjukvårdens område utgår från principen att vem som helst äger frihet att utöva sådan verksamhet. Från denna utgångspunkt har dels i lagen (1960:408) om behörighet att utöva läkaryrket ställts upp regler för den speciella form av behörighet att utöva verksamhet på området som ansetts böra tilläggas de på vetenskaplig grund arbetande och utbildade läkarna, dels i lagen (1960:409) om förbud i vissa fall mot verksamhet på hälso- och sjukvårdens område (den s. k. kvacksalverilagen) meddelats bestämmelser om de begränsningar i nämnda frihet som ansetts nödvändiga för att skydda allmänheten. I allmänna läkarinstruktionen (1963:341) har inskrivits en skyldighet för läkare att i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet meddela patient de råd och, såvitt möjligt, den behandling som patientens tillstånd fordrar, vilken skyldighet är grundläggande för läkares yrkesutövning.

Beträffande läkemedel finns grundläggande bestämmelser om tillverkning, införsel, handel, hantering, kontroll och tillsyn i läkemedelsförordningen (1962:701) och till denna knutna föreskrifter bl. a. i kungörelsen (1963:349) om tillämpningen av läkemedelsförordningen. Med läkemedel förstås sådan vara som är avsedd att antingen vid invärtes eller utvärtes bruk förebygga, påvisa, lindra eller bota sjukdom eller sjukdomssymptom hos människor eller djur eller att eljest på angivna sätt användas i samband med behandling av sjukdom, skada eller kroppsfel eller vid förlossning, allt under förutsättning att varan för sådant ändamål genom beredning, dosering eller doseringsanvisning iordningställts i bruksfärdigt skick. För tillverkning och införsel av läkemedel krävs tillstånd. Huvuddelen av alla läkemedel är standardiserade och tillhandahålls i originalförpackning (s. k. farmaceutiska specialiteter). För att sådan specialitet skall få försäljas måste den i princip vara inregistrerad hos socialstyrelsen. För registreringen fordras att läkemedlet är av fullgod beskaffenhet och vid normal användning inte medför skadeverkningar, som står i missförhållande till den avsedda effekten, att dess sammansättning är fullständigt deklarerad, att benämningen inte är vilseledande, att priset är skäligt samt att läkemedlet befunnits ändamålsenligt. Till ansökan om registrering skall fogas dokumentation, som styrker medlets medicinska ändamålsenlighet. Avgörande för registrering är inte om läkemedlet framställts på syntetisk väg eller utgör ett s. k. na-

turläkemedel, utan läkemedlets dokumenterade effekt.

För en fullständigare redovisning av bestämmelserna rörande verksamheten på hälso- och sjukvårdens område samt rörande läkemedelskontrollen, hänvisar utskottet till s. 2–8 i betänkandet.

Som bakgrund till övervägandena rörande flera av motionsyrkandena finns skäl att även redovisa följande initiativ av socialstyrelsen, vilka utskottet närmare berör i det följande.

Socialstyrelsen tillsatte i november 1973 en arbetsgrupp för att utreda förutsättningarna för användning av naturläkemedel vid sjukdomsbehandling (socialstyrelsens naturläkemedelsutredning).

I skrivelse i december 1974 till socialdepartementet (i det följande kallad socialstyrelsens decemberskrivelse) har socialstyrelsen anhängit om ett principiellt ställningstagande till möjligheterna att få ekonomiska resurser för klinisk prövning av inortodoxa behandlingar och behandlingsmetoder, såsom homeopati, kiropraktik, akupunktur, faste- och råkostterapi och behandling med naturläkemedel. I skrivelsen anför styrelsen bl. a. att det är angeläget att avsedda undersökningar kan komma till stånd och att styrelsen är beredd att initiera och stödja sådana prövningar av metoder vilka från allmän synpunkt kan vara av intresse.

Legitimation m. m. för utövare av icke-konventionell sjukvård

I motionen 1975:1248 av herr Gernandt m. fl. (c, m, fp) begärs att en utredning skall tillsättas som syftar till att utövare av icke-konventionell sjukvård – varmed motionärerna avser yrkesutövare inom sjukvårdsområdet tillhörande kategorier som nu inte är representerade i den offentliga sjukvården – skall ges utbildningsstöd, möjligheter till legitimation och möjligheter till samverkan med den etablerade sjukvården m. m. Motionärerna framhåller att många av de personer som ägnar sig åt icke-konventionell sjukvård obetingat har stora teoretiska kunskaper, omfattande erfarenhet och något som bör vara tillåtet att kalla skicklighet inom sitt verksamhetsområde. Å andra sidan, framhålls det, förekommer i stor utsträckning "omfattande och okunnig amatörverksamhet". Motionärerna vill att sådana yrkesutövare som skapar risker för patienter skall avstängas från möjlighet att behandla patienter, medan utövare med visst kunnande och erfarenhet bör ges ökad möjlighet att verka i samhället. I motionen förordas också bl. a. att i hälsokostbranschen viss utbildning av personalen skall krävas, liksom en viss legitimationsnivå för innehavare av hälsokostbutiker.

Med hänsyn till att det i motionen saknas en precisering av vilka yrkesgrupper som motionärerna avser är det inte möjligt för utskottet att göra annat än vissa allmänna överväganden rörande det här aktuella motionsyrkandet. Utskottet kan till en början inte undgå att göra konstaterandet att yrkandet synes stå i viss motsättning till krav som under de senaste åren i olika sammanhang framförts av innehåll att samhället skall öka möjligheten för läkare att förskriva naturläkemedel och för patienter att få tillgång

till sådana läkemedel även i fall, där samhället inte kan ge garantier för att läkemedlen uppfyller de krav som uppställs i den gällande läkemedelslagstiftningen. Utskottet behandlar i följande avsnitt flera motionsyrkanden av denna karaktär. Vid bedömningen av det här aktuella yrkandet finns skäl att erinra om den princip för utövande av verksamhet på hälso- och sjukvårdens område, som den nuvarande lagstiftningen bygger på, nämligen att med vissa inskränkningar vem som helst äger frihet att utöva sådan verksamhet. Utskottet anser inte att det är motiverat att nu ompröva denna princip eller att i överensstämmelse med motionsyrkandet väsentligt inskränka möjligheterna att arbeta på hälso- och sjukvårdens område för dem som saknar läkarutbildning och som inte heller eljest för närvarande står under socialstyrelsens tillsyn i sin yrkesutövning. Ett bifall till motionsyrkandet skulle nämligen samtidigt innebära att utskottet i princip var berett att – efter utredning – förorda en auktorisation eller i vart fall ett faktiskt godkännande av viss del av yrkesutövarna inom en mångfald verksamhetsgrenar inom hälso- och sjukvårdsområdet, trots att det ännu inte vetenskapligt belagts att de använda vård- och behandlingsmetoderna ger effekt och, så långt möjligt, samtidigt är riskfria för patienterna. Att bland yrkesutövare, vilkas kompetens över huvud taget inte dokumenterats, åstadkomma en avgränsning mellan personer som bör få bedriva verksamhet på hälso- och sjukvårdsområdet och personer som bör förbjudas utöva sådan verksamhet skulle vara olämpligt främst med hänsyn till att det allmänna skulle framstå som en garant för att de personer som fått verksamhetstillstånd skulle besitta en särskild yrkesskicklighet.

Det sagda hindrar inte att det finns skäl för en allmän översyn av vilka yrkesgrupper på hälso- och sjukvårdsområdet, som bör stå under socialstyrelsens tillsyn. En sådan översyn pågår inom den förra året tillkallade medicinalansvarskommittén. Vid sidan härav kan det emellertid vara motiverat att, i överensstämmelse med de tankegångar motionen bygger på, beakta önskemål om en vetenskaplig prövning av särskilda vård- och behandlingsmetoder, som nu inte används inom den etablerade hälso- och sjukvården. Med hänsyn till de höga kvalitetskrav som inom denna samhällssektor med rätta ställs på verksamheten är det emellertid uppenbart att varje prövning som syftar till att en ny behandlingsmetod skall tillföras vården måste bli både tids- och kostnadskrävande. En prioritering av de önskemål som kommer fram måste därför ske. Utskottet har inte anledning att gå in närmare härpå i detta sammanhang, detta i all synnerhet som motionärerna inte angivit vilka yrkesgrupper de åsyftar. Med hänsyn till att enligt vad som ovan angivits frågan om ett principiellt ställningstagande till klinisk prövning av inortodoxa behandlingar och behandlingsmetoder aktualiserats genom socialstyrelsens decemberskrivelse är något riksdagens initiativ inte påkallat.

Såvitt avser den i motionen upptagna frågan om hälsokost finns skäl att erinra om att en arbetsgrupp bestående av representanter för social-

styrelsen, statens livsmedelsverk och konsumentombudsmannen följer frågor rörande bl. a. marknadsföringen av hälsokost. Utskottet, som vill understryka betydelsen av att personer som är anställda i hälsokostbranschen har god varukännedom, anser mot bakgrunden av det sagda att någon riksdagens åtgärd inte heller i här aktuellt avseende är erforderlig.

I enlighet med det anförda avstyrker utskottet motionen 1975:1248, såvitt här är i fråga.

Kiropraktisk behandling torde tillhöra den grupp behandlingsmetoder som åsyftas i den nyss diskuterade motionen. I motionen 1975:767 av herr Bengtsson i Göteborg m. fl. (c, s, m, fp) framställs ett yrkande som syftar till att vissa utövare av kiropraktik skall få ett ökat erkännande. I motionen hemställs att riksdagen skall begära utredning och andra åtgärder i syfte att möjliggöra legitimation av Doctors of Chiropractic. Motionärerna framhåller att det i Sverige f. n. finns ett 30-tal Doctors of Chiropractic, att ca 30 ungdomar är under utbildning och att utbildningen, som i dag kan ske i USA, Canada och England, omfattar 4–5 års heltidsstudier med studentexamen på naturvetenskaplig linje som inträdeskrav. Motionärerna anser, mot bakgrund av den enligt deras uppfattning grundliga utbildning som Doctors of Chiropractic genomgår, starka skäl tala för att man inför legitimation för i Sverige verksamma Doctors of Chiropractic.

Utskottet behandlade förra året ett likalydande motionsyrkande, vilket utskottet efter en omfattande remissbehandling avstyrkte i sitt av riksdagen godkända betänkande SoU 1974:29. Utskottet anförde bl. a. att det inte ville hålla för uteslutet att kiropraktisk behandling, rätt utförd, i vissa fall kan mildra smärttillstånd föranledda av funktionella störningar i kroppens leder och därför kan vara ett komplement till annan medicinsk behandling på samma sätt som t. ex. sjukgymnastik. Utskottet påpekade emellertid att Doctors of Chiropractic fick sin grundutbildning i utlandet och att svenska myndigheter därför saknade möjligheter att kontrollera och påverka utbildningen. Vidare påpekade utskottet att resultaten av kiropraktisk verksamhet var odokumenterade, att någon utvärdering av densamma inte skett och att man därför inte hade några betryggande garantier för kvalitén på verksamheten. Härjämte framhöll utskottet att ett inordnande av Doctors of Chiropractic i det svenska hälso- och sjukvårdssystemet knappast skulle ge någon påtagligt förbättrad hälso- och sjukvård, eftersom insatserna av de då ca 20 yrkesverksamma Doctors of Chiropractic inte kunde ha annat än marginella effekter samt att önskemålen om ökad tillgång på yrkesutövare inom det aktuella vårdområdet i första hand borde tillgodoses genom ökad och förbättrad utbildning av sjukgymnaster och läkare. Utskottet erinrade härvid om ökningen under senare år av läkar- och sjukgymnastutbildningen.

Utskottet finner inte anledning att nu ompröva sitt tidigare ställningstagande till frågan om legitimation av Doctors of Chiropractic. Utskottet – som här också vill nämna att socialstyrelsen i decemberskrivelsen förklarar sig beredd att stödja provningar av bl. a. kiropraktik – avstyrker således

bifall till motionen 1975:767.

Även i motionen 1975:1244 av herr Gernandt (c) tas upp en fråga, som avser icke-konventionell sjukvård, nämligen akupunkturbehandling. I motionen framhålls bl. a. att det på allt starkare grunder kan förmodas att akupunkturtekniken har en positiv verkan vid såväl behandling som bedövning och att därför större uppmärksamhet än den som hittills visats bör komma akupunkturtekniken till del från svenska myndigheters sida. Motionären begär att socialstyrelsen skall få möjlighet att mera aktivt än hittills studera akupunkturtekniken inom och utom landet och att föranstalta om lämplig försöksverksamhet med utnyttjande av den erfarenhet och det kunnande som redan finns inom landet. Vidare begär motionären att den kontrollverksamhet rörande amatörmässigt utövad akupunkturverksamhet, som redan påbörjats, fullföljs. Därvid skulle syftet vara att akupunktörerna sedermera skulle vå viss vidareutbildning och begränsad legitimation då de samverkade med läkare.

I en motion till 1974 års riksdag framfördes förslag om bl. a. utbildning i akupunktur och om kontroll av akupunkturverksamhet med hänsyn till risk för spridning av hepatitmitta. På hemställan av utskottet avslogs motionen (SoU 1974:24). I betänkandet redogjorde utskottet för ett i början av år 1973 framlagt yttrande från en undersökning av bedövningseffekten av akupunktur, som gjorts av en medlem av socialstyrelsens vetenskapliga råd, för en rapport från en studieresa till Kina i oktober 1973, som en norsk medicinsk studiegrupp företagit för att studera akupunktur samt för en diskussion som ägt rum på grundval av denna rapport. Utskottet anförde bl. a. att resultaten av de studier av akupunkturmetoden som utskottet redovisat i betänkandet samt det yttrande socialstyrelsen avgett över motionen visade att akupunktur som behandlings- och bedövningsmetod ännu inte kan accepteras inom svensk sjukvård utan härför krävs ytterligare forsknings- och utvecklingsarbete.

Som komplettering till redogörelsen för pågående undersökningar m. m. om akupunktur kan nämnas att vid fysiologiska institutionen vid universitetet i Göteborg en undersökning av akupunktur som smärtbehandlingsmetod pågår samt att vid Linköpings högskola undersökningar påbörjats som inledning till en undersökning om akupunkturbehandling vid vissa sjukdomar och som bedövning vid operation och förlossning. Vidare har i år en grupp svenska läkare – med bl. a. representanter för socialstyrelsen – företagit en studieresa till Kina varvid bl. a. akupunktur studerats. Slutligen bör här nämnas att, enligt vad utskottet inhämtat, riksbankens jubileumsfond i dagarna beviljat anslag till undersökningarna vid Linköpings högskola.

Mot bakgrund av det intresse som således visats för studier och prövning av akupunktur och under hänvisning till att akupunktur särskilt nämnts i socialstyrelsens decemberskrivelse bör motionen 1975:1244 i denna del inte föranleda någon åtgärd av riksdagen.

Tillsynen över förekommande akupunkturverksamhet åvilar

länsläkarorganisationen, som har till uppgift att bl. a. ha tillsyn över personer som yrkesmässigt utövar hälso- och sjukvårdande verksamhet. Socialstyrelsen begärde i skrivelse i april i fjol till länsläkarna och förste stadsläkarna i Stockholm, Göteborg och Malmö att en inventering skall ske och ett register beträffande yrkesverksamma akupunktörer skall upprättas. Länsläkarna och stadsläkarna uppmanades bl. a. att undersöka de hygieniska förhållanden, under vilka akupunkturverksamheten bedrivs. Utskottet, som har anledning räkna med att de erfarenheter av akupunkturverksamheten, som kan komma fram vid utövandet av tillsynsverksamheten, tas till vara som ett led i studierna av behandlingstekniken i fråga, anser att motionen 1975:1244 inte heller i vad den avser tillsyn av akupunktörers verksamhet bör föranleda någon åtgärd av riksdagen.

Stöd för s. k. hälsohem

I två motioner – motionen 1975:1248 av herr Gernandt m. fl. (c, m, fp) och motionen 1975:1253 av fru Hambracus m. fl. (c) – framställs yrkanden som syftar till att ett ökat stöd från samhällets sida skall ges till seriöst arbetande s. k. hälsohem. I båda motionerna nämns som exempel på sådana hälsohem anläggningen Tallmogården i Dalarna.

Med hänsyn till det ansvar för hälso- och sjukvården som åvilar landstingen ankommer det i första hand på dessa att pröva frågan om att inrätta och att stödja anläggningar av den karaktär, som motionerna avser. Mot denna bakgrund och under hänvisning till att bl. a. faste- och råkostterapi av socialstyrelsen hänförs till de behandlingsmetoder vilka enligt decemberskrivelsen förtjänar en närmare undersökning anser utskottet att något riksdagens initiativ i anledning av motionsyrkandena inte är påkallat. Vid denna bedömning beaktar utskottet även följande. Kommittén för planering av turistanläggningar och friluftsområden m. m. har i sitt slutbetänkande (SOU 1973:52) tagit upp frågan om hälso- och sjukvårdens roll i turist- och rekreationspolitiken. Kommittén har därvid pekat på behovet av anläggningar i form av hälsocentra för såväl hälsoinriktad rekreation som för rehabilitering och konvalescentvård. Från kommitténs utgångspunkt har det inte varit möjligt att närmare behandla dessa frågor, som inrymmer flera gränsdragningsproblem. Med anledning härav har kommittén föreslagit att frågan om hälsocentra borde närmare utredas. Sedan remissinstanserna inte haft något att erinra häremot, har regeringen den 6 mars i år uppdragit åt socialdepartementets sjukvårdsdelegation att i samråd med Landstingsförbundet utreda frågan om s. k. hälsocentra.

Vissa frågor rörande s. k. naturläkemedel

Under de senaste tre åren har förts en intensiv debatt både i och utanför riksdagen rörande de s. k. naturläkemedlen. Därvid har ställts krav på att

de faktiska möjligheterna för läkare att förskriva sådana medel och möjligheterna för patienterna att få tillgång till sådana medel avsevärt skulle vidgas. I sammanhanget har framhållits det stora värdet av och den ofarlighet som skulle karaktärisera naturprodukter eller biologiska medel jämfört med industriellt framställda läkemedel. Önskemål har framförts om att de s. k. naturläkemedlen skulle kunna användas utan att de stränga kraven uppfylls, som i vårt land eljest ställs på läkemedel. Ett av skälen härtill är att den forskning, som krävs för att ett läkemedel skall kunna inregistreras som farmaceutisk specialitet, i allmänhet är utomordentligt kostsam, och att läkemedlen i fråga förekommer i så många varianter att en inregistrering av dem skulle medföra orimligt höga kostnader.

I flera motioner framställs yrkanden, som anknyter till den debatt som i enlighet med det sagda pågår. Utskottet åsyftar motionen 1975:495 av herr Sellgren m. fl. (fp, c), motionen 1975:1251 av herr Granstedt m. fl. (c) och motionen 1975:1267 av herr Lothigius (m). De båda förstnämnda motionerna syftar till en liberalisering av gällande bestämmelser på läkemedelsområdet i avvaktan på resultatet av den naturläkemedelsutredning som tillsattes av socialstyrelsen hösten 1973. Den tredje motionen 1975:1267, liksom ett av yrkandena i motionen 1975:495, tar sikte på användningen under en försöksperiod av vissa särskilda preparat. För det närmare innehållet i motionsyrkandena hänvisar utskottet till redovisningen för motionsyrkandena (s. 1 och 2) och för motionsskälen (s. 15 och 17).

Naturläkemedelsutredningen utgör en arbetsgrupp som tillsatts för att utreda huvuvida de ovan angivna önskemålen – om att ifrågavarande läkemedel skulle kunna användas utan att de krav uppfyllts, som eljest ställs på läkemedel – helt eller delvis kan anses berättigade och hur de i så fall skall kunna tillmötesgå. En förutsättning för särbehandling av medlen, anförs i en promemoria som upprättades vid utredningens tillsättande, måste vara en tillfredsställande avgränsning av gruppen, vilken syntes oklart definierad.

Enligt vad utskottet inhämtat kommer utredningsarbetet att vara slutfört inom de närmaste månaderna. Det finns med hänsyn härtill inte anledning att medan utredningsarbetet pågår ändra de bestämmelser som reglerar tillhandahållandet av läkemedel som inte är registrerade. Utskottet erinrar härvid om de möjligheter som finns – bl. a. genom licenstagning och klinisk prövning – att få tillgång till icke registrerade läkemedel. Utskottet vill utöver det sagda anföra följande. Utskottet anser sig kunna utgå från att, då naturläkemedelsutredningen framlagt resultatet av sitt arbete, socialstyrelsen – utan att avvakta slutligt ställningstagande till utredningsförslaget – ofördröjligen prövar frågan huruvida det inom ramen för gällande läkemedelslagstiftning bör utfärdas bestämmelser som tillgodoser önskemål som ligger bakom tillsättandet av utredningen och tar erforderliga initiativ i angivna hänseende.

Såvitt avser prövning av vissa angivna läkemedel vill utskottet också

erinna om den utredning rörande THX-preparatet som redan verkställts och till att socialstyrelsen i decemberskrivelsen uttalat att styrelsen är beredd att stödja prövningen av naturläkemedel.

På grund av det anförda påkallar motionerna 1975:495, 1975:1251 och 1975:1267 inte någon riksdagens åtgärd.

Utskottet hemställer

1. beträffande utredning om legitimation m. m. för utövare av icke-konventionell sjukvård att riksdagen avslår motionen 1975:1248 i motsvarande del,
2. beträffande legitimation av vissa kiropraktorer att riksdagen avslår motionen 1975:767,
3. beträffande försöksverksamhet och kontroll rörande akupunktur att riksdagen avslår motionen 1975:1244,
4. beträffande stöd för s. k. hälsohem att riksdagen avslår motionen 1975:1248 i motsvarande del samt motionen 1975:1253,
5. beträffande prövning och tillhandahållande av naturläkemedel m. m. att riksdagen avslår motionerna 1975:495, 1975:1251 och 1975:1267.

Stockholm den 15 april 1975

På socialutskottets vägnar
GÖRAN KARLSSON

Närvarande: herrar Karlsson i Huskvarna (s), Gustavsson i Alvesta (c), Svensson i Kungälv (s), Carlshamre (m), Larsson i Öskevik (c), Romanus (fp), Johnsson i Blentarp (s), Nordberg (s), Åkerlind (m), fröken Andersson (c), fru Marklund (vpk), fru Wigenfeldt (c), fru Lagergren (s), herr Alftin (s) och fru Ohlin (s).

Reservation

beträffande legitimation av vissa kiropraktorer (punkt 2 i hemställan) av herrar Gustavsson i Alvesta (c) och Åkerlind (m) som anser

dels att det avsnitt i utskottets betänkande som börjar på s. 25 med "Utskottet behandlade" och slutar på s. 26 med "motionen 1975:767" bort ha följande lydelse:

Socialutskottet vill understryka att läkare genom sin utbildning samt genom möjligheter till nära samarbete med specialister inom olika grenar av läkarvetenskapen och till biträde från medicinska laboratorier m. m. har de bästa förutsättningarna att ställa en korrekt diagnos, vilken är avgörande för att en sjukdomsbehandling skall bli framgångsrik. Det bör därför vara naturligt att man vid sjukdomar av olika slag i första hand vänder sig till

läkare. I själva behandlingsarbetet har emellertid även andra kategorier än läkare fått uppgifter såsom bl. a. arbetsterapeuter, bandagister, sjuksköterskor/sjukskötare, sjukgymnaster, vilka fått erkännande genom legitimation eller genom att anlitas inom den offentliga hälso- och sjukvården.

Sedan länge tillbaka har människor vid ryggbesvär m. m. vänt sig till kiropraktorer för att få hjälp. Att den kiropraktiska verksamheten betecknats som ovetenskaplig och att vissa kiropraktorer haft bristande utbildning har dock gjort att kiropraktiken inte kunnat vinna erkännande av samhället. Det har ändå omvittnats av många människor att de upplevt sig ha fått lindring eller bot i sina ryggbesvär m. m. då de vänt sig till kiropraktor. I vårt land har emellertid allt fler kiropraktorer som i utlandet erhållit utbildning som Doctors of Chiropractic börjat verka. Denna utbildning, som omfattar fyra–fem års studier på högskolenivå och som framför allt finns att tillgå i USA, kan i åtskilliga avseenden anses motsvara grundutbildningen för läkare i USA. När det gäller området av särskild betydelse för kiropraktisk verksamhet är utbildningen för Doctors of Chiropractic mer omfattande än utbildningen för läkare. Samhället bör genom legitimation ge erkännande även åt seriöst utbildade och verksamma kiropraktorer, dvs. sådana med utbildning som Doctor of Chiropractic. Genom legitimation får såväl läkare, som vill remittera patient till kiropraktisk behandling, som patienter som söker sådan behandling ledning vid val av kiropraktor.

Utskottet anser med hänsyn till det anförda att ett utredningsarbete om en ordning för legitimation av vissa kiropraktorer bör komma till stånd. Vad utskottet sålunda anför med anledning av motionen 1975:767 bör ges regeringen till känna.

dels att utskottets hemställan under 2 bort ha följande lydelse:

2. beträffande legitimation av vissa kiropraktorer att riksdagen med anledning av motionen 1975:767 ger regeringen till känna vad utskottet anför,