

Tisdagen den
28 maj 1974

*Bidrag till hälso-
och sjukvård för
studerande*

Tisdagen den 28 maj

Kl. 19.30

Förhandlingarna leddes av fru tredje vice talmannen.

§ 1 Föredrogs socialförsäkringsutskottets betänkande nr 20 i anledning av Kungl. Maj:ts i propositionerna 1974:1 och 1974:14 gjorda framställningar om anslag för budgetåret 1974/75 till studiesociala åtgärder m. m. jämte motion.

Punkterna 1-3

Kammaren biföll vad utskottet i dessa punkter hemställt.

Punkten 4

Bidrag till hälso- och sjukvård för studerande

Kungl. Maj:t hade i propositionen 1974:1 bilaga 10 (utbildningsdepartementet) under punkten H 6 (s. 444 och 445) föreslagit riksdagen att till Bidrag till hälso- och sjukvård för studerande för budgetåret 1974/75 anvisa ett förslagsanslag av 1 560 000 kronor.

I motionen 1974:1306 av herr Nyquist (fp) hade hemställts att bidraget till studerandehälsovården för budgetåret 1974/75 fastställdes till 110 procent av det bidrag till sådan hälsovård som utgått för budgetåret 1973/74.

Utskottet hemställde

att riksdagen med bifall till propositionen 1974:1 och med avslag på motionen 1974:1306 till Bidrag till hälso- och sjukvård för studerande för budgetåret 1974/75 anvisade ett förslagsanslag av 1 560 000 kronor.

Reservation hade avgivits av herrar Ringaby (m), Hyltander (fp) och Fridolfsson (m) vilka ansett att utskottet bort hemställa,

att riksdagen med bifall till motionen 1974:1306 och med anledning av propositionen 1974:1 till Bidrag till hälso- och sjukvård för studerande för budgetåret 1974/75 anvisade ett förslagsanslag av 1 680 000 kronor.

Herr RINGABY (m):

Fru talman! Punkten 4, Bidrag till hälso- och sjukvård för studerande, är ett mindre ärende, även om det är betydelsefullt för de studerande. Jag kan vid denna tidpunkt fatta mig mycket kort.

Personligen tycker jag att man bör hålla fast vid en viktig princip, nämligen att staten sedan ett bidrag införts också skall se till att bidraget inte urholkas alltför mycket genom inflationen. En sådan urholkning har tyvärr ägt rum på många områden. Före middagsuppehållet var det aktuellt med studiebidraget, som det faktiskt inte är mycket kvar av. Det

Tisdagen den
28 maj 1974

*Bidrag till hälso-
och sjukvård för
studerande*

är så med många bidrag som staten infört.

Man kan hävda denna princip inte minst av den anledningen att staten ju tar vinsten av inflationen på så sätt att alla inkomsttagare kommer upp i högre skatteprogression genom att inflationen fortsätter. Då bör staten hålla dem skadeslösa som är beroende av vissa bidrag och anslag.

Det nu aktuella bidraget till hälso- och sjukvård för studerande har urholkats genom prisstegringarna. De olika kårorterna har faktiskt svårt att tillhandahålla den hälsovård som var avsikten med bidraget. Av den anledningen föreslår vi att bidraget räknas upp med ca 10 procent, vilket medför en ganska blygsam merkostnad. Det rör sig om 120 000 kronor. Beloppet är ändå av betydelse för de studerandes hälso- och sjukvård.

Fru talman! Med detta yrkar jag bifall till den reservation som är fogad till socialförsäkringsutskottets betänkande.

Herr HYL TANDER (fp):

Fru talman! Hälso- och sjukvården är en viktig del av vårt samhälleliga liv. Den förebyggande hälsovården har blivit alltmer angelägen såsom ett medel att undvika besvär och kostnader för sjukvård och har på många håll i landet byggts ut ganska avsevärt. Detta gäller även hälso- och sjukvården för studerande. Som framhålls i motionen 1306 av herr Nyquist har ca 25 procent av de studerande i Stockholm haft förseningar i sina studier på grund av problem med hälsan. Förhållandena är förmodligen likartade på andra högskolor.

Det torde stå klart att de vinster som här kunde göras genom ett förbättrat hälsotillstånd och rationellare studier på sikt mycket väl uppväger kostnaderna för den förbättrade hälso- och sjukvård som föreslås i nämnda motion. Det yrkande som framförs i reservationen till socialförsäkringsutskottets betänkande nr 20 – yrkandet sammanfaller med ett gammalt folkpartikrav – och som innebär bifall till motionen 1306 är därför synnerligen välmotiverat och medför en relativt liten kostnadsökning. Jag vill därför, fru talman, helt kort yrka bifall till nämnda reservation.

Herr NILSSON i Kristianstad (s):

Fru talman! Den del som vi strider om i betänkandet nr 20 från socialförsäkringsutskottet gäller bidraget till hälso- och sjukvården för studerande. Bidraget utgår som bekant till vederbörande kårorts nämnd. Det kan noteras att man i propositionen föreslår en höjning till 15 kronor per studerande intill ett antal av 10 000 och oförändrat 9 kronor för varje ytterligare studerande. Det sker alltså en viss uppräknings i årets budget. Kammaren bör också notera att studerandehälsovården för närvarande utreds av en särskild sakkunnig, och enligt uppgift beräknas han slutföra sitt arbete under 1974. Med hänsyn härtill anser sig utskottet kunna godta den i statsverkspropositionen gjorda medelsberäkningen men gör också den deklarationen att utskottet finner det angeläget att frågan om studerandehälsovården snabbt får en tillfredsställande lösning. Det är naturligtvis viktigt att den fungerar på ett bra och effektivt sätt. Vi förutsätter att utredningsarbetet bedrivs skyndsamt och att riksdagen så snart som möjligt föreläggs en proposition i ämnet.

Jag ber med detta att få yrka bifall till utskottets hemställan.

Överläggningen var härmed slutad.

Propositioner gavs på bifall till dels utskottets hemställan, dels reservationen av herr Ringaby m. fl., och förklarades den förra propositionen vara med övervägande ja besvarad. Sedan herr Ringaby begärt votering upplästes och godkändes följande voteringsproposition:

Den som vill att kammaren bifaller socialförsäkringsutskottets hemställan i betänkandet nr 20 punkten 4 röstar ja,
den det ej vill röstar nej.

Vinner nej har kammaren bifallit reservationen av herr Ringaby m. fl.

Vid omröstning genom uppresning förklarades flertalet av kammarens ledamöter ha röstat för ja-propositionen. Då herr Ringaby begärde rösträkning verkställdes votering med omröstningsapparat. Denna omröstning gav följande resultat:

Ja - 210

Nej . 60

Punkten 5

Utskottets hemställan bifölls.

§ 2 Föredrogs

Socialförsäkringsutskottets betänkande

Nr 21 angående uppskov med behandlingen av vissa ärenden

Försvarsutskottets betänkande

Nr 24 med anledning av förslag i propositionen 1974:50 till lag om beredskapsstyrka och lag om beteckningen försvarsmakten

Socialutskottets betänkande

Nr 22 i anledning av motion om kostnadsfri rådgivning och hjälp åt efterlevande vid dödsfall

Kammaren biföll vad utskotten i dessa betänkanden hemställt.

§ 3 Användande av vissa naturläkemedel framställda i utlandet, m. m.

Föredrogs socialutskottets betänkande nr 24 i anledning av motioner om användande av akupunkturmetoden och av vissa naturläkemedel framställda i utlandet.

I detta betänkande behandlades motionerna

1974:1015 av fru Theorin m. fl. (s) samt

1974:1321 av herr Gernandt m. fl. (c, m, fp) vari yrkats att riksdagen

Nr 92

Tisdagen den
28 maj 1974

*Användande av
vissa naturläke-
medel framställda
i utlandet, m. m.*

Tisdagen den
28 maj 1974

*Användande av
vissa naturläke-
medel framställda
i utlandet, m. m.*

skulle besluta att hos Kungl. Maj:t hemställa om utfärdandet av bestämmelser enligt vilka legitimerade läkare med kompetens att förskri-va läkemedel baserade på natursubstans fick, oavsett bestämmelsen i läkemedelsförordningen (1972:701), meddelas tillstånd – genom dispens av Kungl. Maj:t – att över apotek från utlandet inköpa sådana läkemedel för ordination, såvitt läkemedlen i fråga tillverkats av i utlandet värenommerade läkemedelsföretag.

Utskottet hemställde

1. beträffande användande av akupunkturmetoden att riksdagen skulle avslå motionen 1974:1015,
2. beträffande ordination och försäljning av vissa naturläkemedel framställda i utlandet att riksdagen skulle avslå motionen 1974:1321.

Reservation hade avgivits beträffande ordination och försäljning av vissa naturläkemedel framställda i utlandet av herr Åkerlind (m) som ansett att utskottet under 2 bort hemställa,

att riksdagen i anledning av motionen 1974:1321 gav Kungl. Maj:t till känna vad reservanten anfört.

Herr ÅKERLIND (m):

Fru talman! Bakgrunden till min reservation till socialutskottets betänkande nr 24 är att många människor i vårt land använt och anser sig vara i behov av olika naturläkemedel. Särskilt efter de omfattande beslag av sådana läkemedel som gjordes under förra året har det blivit rätt besvärligt att få tillgång till naturläkemedel.

Det schweiziska preparatet Iscador har enligt uppgift i vissa fall kunnat tillhandahållas patienter genom licensförsäljning. I andra fall kan den som har råd och tid åka utomlands och skaffa sig naturläkemedel för eget bruk. Naturläkemedel behandlas i många andra länder som fullt legitima läkemedel. Men här i Sverige råder alltså det otillfredsställande förhållandet att några få kan få tag i de här läkemedlen, om de vill ha dem, genom särskilda licenser eller genom utlandsresor, medan den som inte har dessa möjligheter får vara utan.

Socialstyrelsen tillsatte ju i höstas en arbetsgrupp för att utreda förutsättningarna för användande av naturläkemedel – detta mot bakgrund av framförda önskemål om att naturläkemedlen skulle kunna användas utan att de krav uppfyllts som annars ställs på läkemedel. Arbetsgruppen skall utreda om dessa önskemål är berättigade och hur de skall kunna tillmötesgå.

I reservationen har jag anfört att även om utredningen bedrivs med skyndsamhet kan den dock förutses ta väsentlig tid på grund av uppdragets svårighetsgrad. Mot bakgrund av att många människor har förtroende för naturläkemedel och vill ha möjlighet att bli behandlade med sådana läkemedel är det otillfredsställande om situationen under tiden för utredningsarbetet oförändrat skall vara den att endast några enstaka patienter genom licensförsäljning här i landet skall få tillgång till de naturläkemedel de vill ha samt att övriga patienter måste företa utlandsresor för att skaffa de önskade naturläkemedlen. Jag menar att

under den tid som socialstyrelsens läkemedelsutredning arbetar bör möjligheter öppnas för att naturläkemedel som framställs i utlandet av ansedda läkemedelsföretag och som ordineras av legitimerade läkare med förståelse för naturläkemedel skall kunna utlämnas på apotek här i landet till patienter som önskar behandling med sådana läkemedel. Jag anser också att detta yrkande i motionen 1321 bör genom bifall till reservationen ges Kongl. Maj:t till känna.

Fru talman! Jag yrkar bifall till reservationen.

Herr GERNANDT (c):

Fru talman! Jag har hört en del människor säga att den motion det här gäller liksom reservationen till utskottets betänkande är onödiga i och med att det pågår en utredning om dessa frågor. Men det är just för att den utredningen kan komma att pågå mycket länge som motionen och reservationen har kommit till. Avsikten är nämligen att under den tid utredningen pågår försöka medge litet större frihet och litet större möjligheter för de människor, som anser sig behöva dessa naturläkemedel, att skaffa sig dem på ett enklare sätt än nu.

Tillåt mig att här ge litet bakgrund till den envishet i frågorna om naturläkemedel och -metoder som jag kanske visar.

Under den förhållandevis långa tidrymd som jag har ägnat åt frågorna om människans hälsa – vilket omfattar både friskvård och sjukvård – har jag kommit i kontakt med många personer och med mycket litteratur i ämnet. Detta har gjort ett djupt intryck på mig och givit mig en viss kännedom om rådande förhållanden -- åtminstone i jämförelse med den stora mängd människor som inte alls har studerat dessa frågor.

Det visar sig vanligen vid diskussioner rörande läkemedel och läkemedelsmetoder som inte är så välkända i vårt land, att just de människor som talar mest emot de här metoderna i själva verket vet ytterst litet, ofta ingenting, om dessa medel och metoder. Jag säger inte detta som en anklagelse mot någon utan mera som en bitter erfarenhet inför en sjukdomssituation i vårt land där alla verksamma medel borde tas till vara för att skapa mindre lidande och lägre sjukvårdskostnader.

Enligt min uppfattning borde man med glädje och intresse försöka ta sig an sådant som med framgång används i andra kulturländer för att utreda i vad mån det kan vara till nytta för svensk sjukvård som ett komplement till den konventionella sjukvården. Men den mänskliga naturen är väl sådan, även hos politiskt verksamma personer, att det som man inte personligen känner till tar man gärna avstånd från, ända till dess man så småningom av olika orsaker finner det godtagbart. Men det är också fullt klart att parlamentarikernas mycket hårt belastade tid inte medger så ingående studier inom samhällets många specialområden.

För att få stöd för de synpunkter som jag framfört i motioner har jag dock försökt att ägna avsevärd tid utanför riksdagen till besök och samtal som rör de här frågorna. Det gäller de s. k. naturläkemedlen, den lovvärda svenska hälsörörelsen, chiropraktiken, THX-frågan, akupunkturen, homeopatin m. m. Det har givit lärdomar om såväl ideellt och seriöst utövad verksamhet som om fusk och kvacksalveri. I motionärernas strävanden ingår det därför som en mycket viktig del att bekämpa det som är falskt

och bedrägligt inom den här branschen. Det trodde jag var så naturligt och självklart att det inte behövde skrivas in i den ursprungliga naturläkemedelsmotionen.

Man säger gärna till oss: Ni vill alltså släppa loss kvacksalveri, trolldom och annat bedrägeri inom sjukvården. Det är kanske det hårdaste och mest orättvisa yttrande som vi motionärer får ta emot från dem som ännu inte har kommit till insikt om naturläkemedels värde. Man tycks inte förstå – eller vilja förstå – att det är det skadliga och onyttiga som vi vill sanera bort till förmån för det som kan vara nyttigt och läkande av de biologiska substanserna.

Observera att vi bl. a. vill ge utbildning inom sådana naturenliga fackämnen som kan visa sig vara värdefulla för den svenska folkhälsan och sjukvården! Observera att vi vill ge vissa legitimationsgrader till alla personalkategorier inom den här ”fria vårdsektorn”! Observera att vi vill att alla människor skall kunna vända sig till legitimerade läkare, som genom kompletteringsutbildning har fått förståelse för den biologiska medicinens lämplighet vid vissa sjukdomsfall. Vi anser att läkarna skall bibringas bättre kunskaper om födans stora betydelse vid friskvård och sjukvård och om värdet av utrensning och avgiftning i stället för de starka syntetiska mediciner som man så ofta förskriver.

Det finns tyvärr en allvarlig grund för det talesätt som har skapats genom den sannolikt överdrivet utnyttjade tablettmedicineringen inom olika former av sjukvård och på ålderdomshem. Man säger ironiskt: Snabbt in med några tabletter i varje mun som öppnas till klagan! Jag har använt det uttrycket tidigare, och jag vet att det retar många. Men just därför använder jag det igen.

Ta bara huvudvärken som ett litet exempel. Huvudvärk kan som bekant ha många orsaker. Ofta är den ett symptom på att någonting i organismen är i olag. Då dövar vi tillfälligt smärtekänslan med en värktablett, som naturligtvis inte på något sätt är nyttig för organismen. Inte sällan kan värken bero på brist på något viktigt ämne i organismen. Men ingen kan väl ändå påstå att huvudvärken beror på brist på just huvudvärkstabletter.

Detta är ganska typiskt för många av de selektivt verkande syntetiska medicinerna. De undanröjer kanske symtomet men gör inte alltid patienten helt frisk. De är ofta mycket förnämliga produkter och bör naturligtvis finnas och användas då de verkligen behövs. Ibland måste man utnyttja dem även med risk för uppkomsten av biverkningar. Men det bör skapas en mera utbredd förståelse för de naturgivna läkemedlen, som gör anspråk på att kunna bota på ett naturligare och mildare sätt i de fall där det är lämpligt att använda dem. De flesta läkare erkänner organismens inneboende förmåga till självläkning. Det är denna naturliga förmåga som de biologiskt inriktade läkarna vill styra och förstärka allt efter patientens sjukdom och konstitution. Biologiskt verksamma ämnen anses alltså ha en gynnsam helhetsverkan på organismen och verkar mildt och naturligt stimulerande på kroppens egna läkande krafter.

Man kan kanske säga att naturläkemedlen samverkar harmoniskt med organismen på samma sätt som man skulle önska att läkare och patient kunde samverka harmoniskt för att stimulera till läkning. Vi vet väl alla

numera hur viktig människans egen psykologiska inställning till sin sjukdomssituation är. Man talar allt oftare om personer som råkar ut för psykisk och därmed total ohälsa. Den psykosomatiska sjukdomsbilden bör därför i högsta grad uppmärksammas även på reträttvägen från sjukdom till hälsa. Läkare och patient bör alltså i förtroende kunna arbeta med varandra.

En aktiv och positiv patientpolitik bör i många avseenden vara lyhörd för de krav och önskemål som framställs av enskilda patienter och patientgrupper i fråga om medicinska behandlingsmetoder som kanske ännu inte är accepterade i vårt land. Även de hundratusentals patienter som önskar en mera naturenlig vård bör få sin del av samhällets sjukvårdsomsorger.

Man bör alltså ta fasta på alla seriösa strävanden från patienters sida att själva vårda sin hälsa i den mån detta kan följa godtagbara former. Det är också angeläget att man från den offentliga sjukvårdens sida bemöter patienterna med respekt och förståelse, då de vill meddela sina positiva erfarenheter av medicinska preparat eller behandlingsmetoder som, vilket jag nyss sade, ännu inte har vunnit förståelse och erkännande i vårt land. Men sådana verkligt patientnära informationer kan många gånger rymma erfarenhetsmaterial som bör kunna verka som en värdefull inspirationskälla för den svenska medicinska forskningen.

Det måste väl anses vara av allra största vikt för ett framgångsrikt sjukvårdsarbete att läkare och vårdpersonal kan få större möjligheter att arbeta i överensstämmelse med patienternas vilja och intresse. Den överensstämmelsen bör också gälla för oss, som i parlamentariskt arbete intresserar oss för dessa frågor. Årets naturläkemedelsmotion avser endast att ge ökade möjligheter för patienter med önskemål om speciella mediciner att något lättare än nu anskaffa sådana under den tid som den s. k. naturläkemedelsutredningen pågår — den tiden gäller det alltså. Vissa, ehuru ganska små, möjligheter därtill finns redan med hittills gällande licensbestämmelser, men inskränkningarna tycks av olika skäl vara ganska betydande, och det kan jag återkomma till senare, om det skulle erfordras.

Socialutskottet har i sitt betänkande hösten 1973 klart uttalat att utredningen säkert kommer att bli långvarig. På detta tyder också det förhållandet att de aktningvärda personer som ingår i utredningen endast har tillfälle att ägna sig åt utredningsarbetet på lediga stunder och att det ekonomiska anslaget till utredningen — åtminstone hittills — är ytterst knappt tilltaget. Med hänsyn till dessa faktorer tycker jag att socialutskottet borde ha kunnat uttala sig förmånligt för det i motionen framförda yrkandet beträffande enklare tillgång till ifrågavarande läkemedel.

Då det nu finns en reservation till detta betänkande ber jag, fru talman, att få yrka bifall till den reservationen.

Herr LINDAHL i Hamburgsund (fp):

Fru talman! Jag har varit litet tveksam om huruvida jag skulle gå upp i den här debatten i dag — inte på grund av att jag tvekat om min inställning utan på grund av värdet i vad jag kan ha att säga. För några år

Tisdagen den
28 maj 1974

*Användande av
vissa naturläke-
medel framställda
i utlandet, m. m.*

sedan var jag övertygad om att naturläkemedel o. d. inte var någonting annat än bluff. Jag har haft anledning att ompröva den inställningen. Jag har en sjukdom – vilken behöver jag inte gå in på – och för några år sedan förklarades det för mig: Nu finns ingen återvänder. Du måste opereras. Du kommer inte att bli bättre, men vi måste klippa av här för annars kan det hända ännu värre saker.

Detta var jag inte särskilt glad över. Jag är mycket tacksam för att jag blev övertalad av min mor att besöka en läkare som bl. a. specialiserat sig på just naturliga läkemedel. Där fick jag en del olika naturmediciner, bl. a. det i debatten mycket uppmärksammade medlet Iscador. Jag måste erkänna att jag blivit klart bättre. Det är inte bara en allmän känsla, utan det är något som går att bevisa med hjälp av röntgenplåtar och dylikt.

Jag har alltså omprövat min inställning till det hela. Jag är litet nyfiken och skeptisk av naturen, och jag ville ha reda på vad Iscador egentligen är. Ganska snabbt fick jag reda på att det är ett mistelextrakt. Jaha, tänkte jag, vad är det för hopkok? Jag försökte forska vidare för att få reda på om medlet hade prövats någonstans och fann att universitetskliniker i Schweiz, USA, Västtyskland och Frankrike hade lagt ned ganska mycket arbete på utredning om detta medel. Det fanns mycket litteratur utgiven i ämnet, och stora sjukhus i de här uppräknade länderna använder medlet med gott resultat – och jag fann att det inte ens var prövat i Sverige. Jag måste säga att jag blev en aning förvånad när jag fick den upplysningen.

Jag har också kommit fram till uppfattningen att det är synnerligen värdefullt för varje människa att kunna välja de läkemedel som var och en har förtroende för. Jag vill påstå att det är en demokratisk rättighet att vi själva skall få välja de läkemedel som vi tror verkar.

Fru talman! Jag har ingenting att tillägga utöver vad de föregående talarna har sagt. Jag yrkar bifall till reservationen.

Herr KARLSSON i Huskvarna (s):

Fru talman! Kammaren är ganska glest besatt vid den här tidpunkten – det sammanhänger väl med att en hel del av ledamöterna kanske inte har hunnit tillbaka från den spännande fotbollsmatch som ägt rum mellan socialdemokraterna och den samlade oppositionen. Om jag inte är fel underrättad har socialdemokraterna vunnit den matchen med 4–0. Jag säger inte detta därför att det skulle ha någonting att göra med naturläkemetoder, utan jag nämner det därför att vad som i kväll återspeglas på Hammarby idrottsplats kan ha sitt historiska intresse.

I sak – beträffande motionen av herr Gernandt m. fl. och reservationen av herr Åkerlind – vill jag bara säga att utskottet liksom riksdagen så sent som i höstas tog ställning i den här frågan. Eftersom det är vanligt att vi låter utredningar slutföra sitt arbete innan vi ändrar någonting har vi även den här gången följt denna praxis i utskottet – och jag hoppas så blir fallet även i kammaren. Licensförsäljning av vissa mediciner förekommer, och en utredning pågår. Under sådana förhållanden har jag, fru talman, ingenting annat att yrka än bifall till utskottets hemställan.

Tisdagen den
28 maj 1974

*Användande av
vissa naturläke-
medel framställda
i utlandet, m. m.*

Herr GERNANDT (c):

Fru talman! Med anledning av herr Karlssons i Huskvarna inlägg vill jag – ifall det kan tillåtas mig – påminna om att vad motionen och reservationen syftar till inte på något vis har någonting med den pågående utredningen att göra. Däremot har det att göra med hundra tusen människor i vårt land som uppenbarligen har svårt att få den medicin som de tror på – och som även ett antal läkare tror på – på grund av att licensbestämmelserna är rätt besvärliga.

Man skall visserligen inte säga någonting här i kammaren som man inte är helt säker på – och jag är inte *helt* säker på följande. Men jag har hört så mycket sägas till dags dato om att de läkare som tidigare och normalt har använt sig av naturläkemedel – såsom t. ex. Iscador, eftersom det medlet nämndes här tidigare – har förvägrats licens för att anskaffa de medlen, medan andra läkare, som inte har arbetat med sådana medel tidigare, har kunnat erhålla licens. Då måste jag tyvärr tillägga: *i den mån de har haft mod att i dagens situation begära detta hos socialstyrelsen!*

Överläggningen var härmed slutad.

Punkten 1

Utskottets hemställan bifölls.

Punkten 2

Propositioner gavs på bifall till dels utskottets hemställan, dels reservationen av herr Åkerlind, och förklarades den förra propositionen vara med övervägande ja besvarad. Sedan herr Åkerlind begärt votering upplästes och godkändes följande voteringsproposition:

Den som vill att kammaren bifaller socialutskottets hemställan i betänkandet nr 24 punkten 2 röstar ja,
den det ej vill röstar nej.

Vinner nej har kammaren bifallit reservationen av herr Åkerlind.

Vid omröstning genom uppresning förklarades flertalet av kammarens ledamöter ha röstat för ja-propositionen. Då herr Åkerlind begärde rösträkning verkställdes votering med omröstningsapparat. Denna omröstning gav följande resultat:

Ja	–	227
Nej	–	76
Avstår	–	9

§ 4 Föredrogs

Socialutskottets betänkande

Nr 25 i anledning av motioner om sjukvårdsmateriel

Kulturutskottets betänkande

Nr 14 angående uppskov med behandlingen av vissa ärenden

Kammaren biföll vad utskotten i dessa betänkanden hemställt.

Tisdagen den
28 maj 1974

*Ang. informationen
om riksdagsbeslu-
tet beträffande all-
män förskola*

Herr socialministern ASPLING erhöll ordet för att besvara fru Tillanders (c) i kammarens protokoll för den 15 maj intagna fråga, nr 209, och anförde:

Fru talman! Fru Tillander har frågat mig om jag vill redogöra för hur kommuner och organisationer informeras om intentionerna i riksdagsbeslutet om allmän förskola i vad gäller angelägenheten dels av att det på det lokala planet finns en nära kontakt mellan kommuner och berörda församlingar och organisationer, dels av att de frågor som uppstår kan lösas i samverkan mellan olika huvudmän.

Enligt beslut vid 1973 års höstriksdag träder den nya lagen om förskoleverksamhet i kraft den 1 juli 1975. I propositionen 1973:136 om förskoleverksamhetens utbyggnad och organisation som låg till grund för riksdagens beslut uttalades bl. a. att de problem rörande samordningen mellan kommunernas, församlingarnas och de ideella organisationernas verksamhet som kan uppstå skall kunna lösas lokalt genom nära kontakter mellan berörda kommuner, församlingar och organisationer. I samband med riksdagsbehandlingen av propositionen fastslog också socialutskottet i sitt av riksdagen godkända betänkande 1973:30 att det får anses ligga inom ramen för tillsynsmyndighetens uppgifter att genom information och vägledning verka för att erforderligt samarbete kommer till stånd på det lokala planet.

Socialstyrelsen, som är tillsynsmyndighet för förskoleverksamheten, kommer att genomföra en brett upplagd information inför förskolereformens ikraftträdande. I särskilda informationsblad som redan börjat ges ut behandlas aktuella frågor inom förskoleverksamheten. Den fortsatta informationen kommer att ske dels genom s. k. faktablad som tar upp särskilda frågor, bl. a. utbyggnadsplanering och inskrivningen i förskolan, dels genom en mera samlad vägledande information om förskolan och dess organisation. Det ligger i sakens natur att de frågor som gäller formerna för samverkan med andra organ också kommer att omfattas av denna information från socialstyrelsen.

Fru TILLANDER (c):

Fru talman! Jag vill tacka statsrådet för svaret på min fråga. Jag noterar med tillfredsställelse att statsrådets svar innehåller löften om att kommunerna kommer att bli informerade, och jag tar fasta på vissa positiva formuleringar, särskilt: "Socialstyrelsen, som är tillsynsmyndighet för förskoleverksamheten, kommer att genomföra en brett upplagd information inför förskolereformens ikraftträdande."

Som bekant pågår just nu ute i kommunerna en planering för förskolans genomförande, och det är väsentligt att den livliga debatt som föregick och följde på utredningen om förskolan i höstas och som resulterade i utskottets skrivning verkligen tränger igenom och får påverka planeringen i kommunerna.

Enligt utskottets yttrande är det icke fråga om att de icke-kommunala förskolorna tills vidare skulle få finnas kvar för att efter en viss övergångsperiod gå upp i kommunens förskola, utan tvärtom är det

angeläget att stryka under att dessa förskolor också skall ha rätt att bestå. Som framgår på s. 16 i socialutskottets betänkande nr 30 år 1973 skall kontakt etableras mellan kommunen och berörda församlingar och organisationer. Det naturliga är väl att kommunen tar den kontakten, vilket givetvis inte hindrar att påstötningar kan göras från annat håll. Syftet med kontakten är att undvika en situation där konkurrens onödigtvis uppstår. Det sker *onödigtvis* om man är okunnig om varandras existens, omfattning och framtidsplaner. Den positiva viljan att i samverkan lösa de frågor som uppstår måste visa sig i första hand genom att man kartlägger den omfattning och kapacitet som befintliga förskolor redan har.

Jag ber än en gång att få tacka statsrådet för det positiva svaret.

Överläggningen var härmed slutad.

§ 6 Om bättre ersättningsmöjligheter för dem som drabbas av den s. k. sjukhussjukan

Herr socialministern ASPLING erhöll ordet för att besvara herr Nyhages (m) i kammarens protokoll för den 22 maj intagna fråga, nr 233, och anförde:

Fru talman! Herr Nyhage har frågat mig om jag avser att vidta några åtgärder för att förbättra ersättningsmöjligheterna för de människor som drabbats av den s. k. sjukhussjukan.

Sjukpenningförsäkringen reformerades som bekant genom beslut vid 1973 års riksdag. Enligt de bestämmelser som gäller sedan den 1 januari i år ersätter sjukpenningen 90 procent av den inkomst som går förlorad genom sjukdomen. Dessa ersättningsbestämmelser gäller oavsett anledningen till sjukdomen. Sjukförsäkringen lämnar också enligt närmare regler ersättning för vårdkostnader och resekostnader. Andra kostnader än jag här nämnt faller utanför sjukförsäkringen.

Frågan om ersättning för skada som drabbar patient i samband med sjukvård behandlas för närvarande inom Landstingsförbundet. Avsikten är att införa ett system som innebär att sjukvårdshuvudmännen åtar sig ett vidgat ersättningsansvar i sådana fall. Åtagandet skall gälla ersättning bl. a. för sveda och värk och för lyte och stadigvarande men. I samband med dessa överväganden har även sjukhusinfektionerna diskuterats. Enligt föreliggande förslag till ersättningsbestämmelser täcks bl. a. smitta och infektion som orsakats av läkemedel, infusionsvätska, blod eller plasma eller av icke sterila instrument. Förslaget kommer att tas upp till behandling vid Landstingsförbundets kongress i juni.

Herr NYHAGE (m):

Fru talman! Jag ber att få tacka socialministern för det svar som har givits. Det kanske inte var så positivt som jag hade hoppats att det skulle vara.

Statsrådet hänvisar dels till sjukförsäkringen, dels till den utredning som gjorts inom Landstingsförbundet. Statsrådet konstaterar beträffande

Tisdagen den
28 maj 1974

Om bättre ersättningsmöjligheter för dem som drabbas av den s. k. sjukhussjukan

sjukförsäkringen att den inte täcker alla kostnader. Sjukpenningen ersätter 90 procent av inkomsten och täcker vissa andra kostnader men inte alla kostnader som har med denna sjukdom att göra.

Landstingsförbundets utredning om ersättningsansvar vid behandlings-skada kommer att omfatta endast dem som i fortsättningen drabbas av sjukdomen. Min fråga gällde dem som *hade drabbats* av sjukdomen. De kan såvitt jag förstår av utredningen inte få någon ersättning den vägen.

Det rör sig egentligen här om två stora huvudfrågor. Den ena är vad man kan göra för att försöka eliminera riskerna för sjukhusinfektioner. Den andra är vilka åtgärder som kan vidtas för att ge de människor som har drabbats av dessa infektioner en skälig ersättning.

Beträffande den första frågeställningen, som är nog så viktig, finns säkert mycket att göra, men min enkla fråga gällde ersättningsmöjligheterna för dem som har drabbats av infektionerna, och jag avstår alltså från att göra några kommentarer vad beträffar den första frågeställningen. Det finns dock en omfattande litteratur på området som jag gärna vill hänvisa till.

Frågan gällde alltså ersättningsmöjligheterna, och svaret gav inte så mycket på den punkten. Sjukhussjukan kan leda till invaliditet, den orsakar svår värk, framför allt genom bölder, den ger psykisk smärta – många människor har blivit nervvrak på grund av denna sjukdom, som de har drabbats av helt oförskyllt. Den leder till förlust av arbete – många människor kan aldrig återgå till sitt arbete sedan de fått denna sjukdom. Den leder till stora kostnader genom sjukskrivning, genom utlägg för läkarbesök, förbandskostnader, kostnader för antibiotika, tabletter mot värk och nervlugnande tabletter. Det vore rimligt med ersättning eftersom denna sjukdom är helt oförvållad av de människor som fått den. De har lagts in på lasarett för någon åkomma och går därifrån, drabbade av denna smitta. Vidare kunde många få lindring för sina smärtor och kanske få läkta sår om de kunde resa till varmare klimat. Men de kan inte det därför att många av dem har fått förtidspension eller är sjukpensionerade, och pensionen räcker inte till för sådana kostnader.

Jag vill åter ställa frågan till statsrådet: Kan inte statsrådet tänka sig att på något sätt medverka till att åtgärder vidtas för att de människor som oförvållat har drabbats av denna sjukdom skall få någon ljusning i sin situation?

Herr socialministern ASPLING:

Fru talman! Först vill jag gärna understryka att sjukhussjukan är ett problem när den drabbar sjukhus och patienter. Frågan om hur man skall komma till rätta med de här infektionerna har varit föremål för omfattande överläggningar på medicinskt plan, och det arbetet kommer självfallet att fortsätta. Den primära frågan är att försöka komma till rätta med dessa ofta allvarliga infektioner.

När det sedan gäller ersättningsfrågorna har jag klart sagt att här träder sjukförsäkringen in i de fall där den gäller. Det är värdefullt att Landstingsförbundet nu har tagit upp frågan om att få till stånd en försäkring som skall träda in och täcka kostnaderna för den enskilde patienten. Så långt jag förstår täcks alla allvarligare fall av sjukhussjukan

in under den föreslagna försäkringen. Riksdagen hade, herr Nyhage, för inte länge sedan tillfälle att diskutera en motion, redovisad i lagutskottets betänkande nr 10. Utskottet säger bl. a.: "Om det sedan ersättningsystemet genomförts och praktiskt prövats någon tid skulle visa sig att det ej fullt motsvarar förväntningarna kan det givetvis bli aktuellt att inom ramen för en allmän översyn av systemet ta upp frågan om en utbyggnad av ansvarsåtagandet." Detta uttalande gjordes med anledning av Landstingsförbundets förslag till försäkring.

Jag antar att herr Nyhage är helt överens med mig om att det är utomordentligt svårt att lösa dessa problem retroaktivt.

Herr NYHAGE (m):

Fru talman! Jag delar naturligtvis uppfattningen att det är svårt att bemästra dessa problem så att säga retroaktivt. Men svårigheterna kan inte vara så stora att man inte har möjlighet att göra ett allvarligt försök att i någon form ersätta de människor som råkat ut för sjukhussjukan, kanske inom ramen för den försäkring som aviserats. Det gäller ju människor som oförskyllt blivit invalidiserade, är obotligt sjuka och inte kan få ersättning för de stora utlägg de har haft och som de fortsättningsvis kommer att ha.

Naturligtvis hälsar jag med tillfredsställelse att arbetet på att komma till rätta med dessa infektioner fortsätter. Det är också mycket positivt att Landstingsförbundet har tagit upp den här frågan. Jag är dock inte alldeles säker på att statsrådet har helt rätt när han tror att alla allvarliga fall av sjukdomen kommer att täckas in under den föreslagna försäkringen. Jag hoppas verkligen att statsrådet har rätt, men enligt 3.2 § sägs, att patient äger dock ej rätt till ersättning för behandlingsskada som orsakats av smitta eller infektion av annan orsak än att ej sterila instrument eller ämnen såsom läkemedel, infusionsvätska, blod eller plasma använts. Såvitt jag förstår görs det där ett väsentligt undantag, som jag tror det är viktigt att se upp med och som man bör försöka få tillrättalat innan detta system kommer att träda i kraft.

Min fråga till statsrådet Aspling gällde naturligtvis alla de människor som drabbats av sjukhussjukan, men speciellt gällde den de grupper av människor som enligt förslaget till ersättningsansvar vid behandlingsskada inte synes få någon möjlighet till ersättning. På den frågan ville jag gärna få ett positivt svar från statsrådet. Även om hans svar inte var helt positivt hoppas jag att denna relativt stora grupp av människor inte glöms bort i sammanhanget utan att de ges en rättmätig chans att få sina önskemål tillgodosedda.

Överläggningen var härmed slutad.

§ 7 Kammaren åtskildes kl. 20.23.

In fidem

SUNE K. JOHANSSON

/Solveig Gemert