Nr 34

Utbildningsutskottets betänkande med anledning av motion angående forskning om smärtlindring vid förlossning.

Motionen

1974:465 av fru Lantz m. fl. (vpk) vari hemställs att riksdagen uttalar sig för att resurser ställs till förfogande för forskning kring smärtlindring vid förlossning och att särskild smärtforskning bedrivs.

I fråga om motiveringen till yrkandet hänvisas till motionen 1974:435, vilken är remitterad till socialutskottet.

Uppgifter i anslutning till motionen 1974:465

Metoder och praxis beträffande smärtlindring vid förlossning

För att underlätta förlossningsarbetet och minska smärtan för kvinnan anordnas – delvis som en psykologisk förberedelse för förlossningen – teoretisk undervisning om förlossningens anatomi m. m. samt mödragymnastik med rörelseträning och övningar i andningsteknik och avslappning. I samma syfte används under själva förlossningen flera metoder, där smärtstillande medel kommer till användning. Man kan härvidlag skilja mellan metoder (1) där de smärtstillande medlen ges i tablettform eller som insprutning för bl. a. en mera allmän avslappning, (2) där kvinnan får inandas bedövande gaser, t. ex. lustgas i kombination med syrgas, (3) där lokalbedövning ges vid slidöppningen, samt (4) där de nerver som leder smärtkänsligheten till hjärnan bedövas.

De tre förstnämnda metoderna praktiseras allmänt på förlossningsavdelningarna. De anses inte utsätta moder eller barn för några risker. Metoderna uppges ge viss smärtlindring. Genom s. k. slutnarkos kan smärtfrihet erhållas.

Metoder, som innebär bedövning av nerver som leder smärtkänsligheten till hjärnan och som nämns av motionärerna är paracervikalblockaden, pudendusblockaden och epiduralanestesin. *Paracervikalblockaden* (PCB) sker genom att bedövningsmedlet sprutas in på ömse sidor om livmoderhalsen och blockerar smärtnerverna i detta område. Denna metod kan ge god smärtlindring under det s. k. öppningsskiftet men behöver kompletteras med en annan metod – pudendusblockaden – under det s. k. utdrivningsskiftet. *Pudendusblockaden* sker genom bedövning av den s. k. pudendusnerven i bäckenbotten. Den kan ge smärtfrihet vid tänjningar och vävnadsbristningar

m. m. då barnet föds fram. *Epiduralanestesin* sker genom bedövning i ryggmärgskanalen. Denna metod kan ge smärtfrihet under hela förlossningen.

I cirkulär år 1969 gav socialstyrelsen råd och anvisningar om smärtlindring vid förlossning. I cirkuläret framhålls att de smärtlindrande medlens verkningar på modern är förhållandevis väl kända, medan däremot erfarenheterna av sådana medels inverkan på barnet under och efter förlossningen är jämförelsevis små. Vidare framhålls att möjlighet ännu saknas att med smärtlindrande medel påverka enbart modern.

Utbildningen av läkare för förlossningsvård och av barnmorskor, m. m.

I grundutbildningen för läkare meddelas särskild undervisning i anestesiologi inom ramen för kurserna i medicin och kirurgi under det s. k. medicin-kirurgi-året. I en senare del av grundutbildningen ingår utbildning i obstetrik och gynekologi.

Med anledning av statsmakternas beslut år 1969 om läkarnas vidareutbildning utfärdades nya bestämmelser om läkares specialistbehörighet. De är intagna i kungörelsen (1969:422) med tillämpningsföreskrifter till lagen (1960:408) om behörighet att utöva läkaryrket. Gemensamt krav beträffande alla specialiteter är – förutom legitimation som läkare – allmäntjänstgöring som läkare under för närvarande 18 månader. För specialistkompetens i gynekologi och obstetrik krävs därefter tre års tjänstgöring vid kvinnoklinik (huvudutbildning) samt ett års tjänstgöring vid kirurgisk klinik och ett halvt års tjänstgöring vid anestesiavdelning (sidoutbildning). Beträffande specialiteten anestesiologi krävs tre års tjänstgöring vid anestesiavdelning (huvudutbildning) samt ett halvt års tjänstgöring vid kirurgisk klinik och ett halvt års tjänstgöring vid medicinsk klinik (sidoutbildning).

Ämnet anestesiologi är företrätt genom professurer vid universiteten i Uppsala och Lund samt vid karolinska institutet. Professurer i obstetrik och gynekologi finns vid universiteten i Uppsala, Lund, Göteborg och Umeå samt vid karolinska institutet. Vid nämnda universitet samt karolinska institutet finns även professurer i ämnet pediatrik (vetenskapen om barnsjukdomarna), som behandlar bl. a. frågor som har anknytning till förlossningsvården.

I fråga om samtliga de forskningsområden, som närmast är aktuella i detta sammanhang gäller sålunda att det finns en på universitetsstat etablerad forskningsorganisation, vilken rymmer bl. a. professurer.

Medicinska forskningsrådet har stött och stöder forskningsprojekt om smärtlindring vid förlossning, t. ex. undersökningar vid vissa undervisningssjukhus av effekter på moder och barn av förlossning med epidural ledningsanestesi, fysiologiska effekter av denna anestestiform samt den paracervikala bedövningsteknikens inverkan på moder och barn.

Riksbankens jubileumsfond lämnar anslag till undersökningar av effekten

på moder, foster och barn av epiduralanestesi samt kombinationen paracervikalblockad + pudendusblockad som förlossningsanestesi. Den aktuella undersökningen utgör ett samarbetsprojekt på bred bas där anestesiavdelningen, kvinnokliniken, barnmedicinska kliniken, kliniskt-fysiologiska centrallaboratoriet, kliniskt-neurofysiologiska centrallaboratoriet, ögonkliniken samt perinatallaboratoriet vid Akademiska sjukhuset i Uppsala är engagerade.

Utbildning av barnmorskor sker sedan år 1969 inom en av linjerna för vidareutbildning av sjuksköterskor/sjukskötare, benämnd vidareutbildning inom obstetrisk och gynekologisk vård (jfr prop. 1968:66, SU 1968:108). Utbildningen omfattar 50 veckor, varav 10 veckor teori och 40 veckor klinisk och socialmedicinsk praktik. Undervisning om smärtlindring vid förlossning ingår enligt läroplanen för denna utbildningslinje i såväl den teoretiska som den praktiska utbildningen. Läroplanen reviderades den 1 juli 1973, varigenom momenten smärtlindring och psykoprofylax fick ökat utrymme (jfr rskr 1971:272).

1971 års riksdagsbeslut

Vid 1971 års riksdag väcktes fyra motioner som tog upp olika frågor om smärtlindring vid förlossning. Två av dem hade som huvudämne forskning om smärtlindring vid förlossning, nämligen motionerna 1971:72 och 1971:736 i vilka framhölls att kunskaperna om de risker som kan vara förenade med olika smärtlindringsmetoder fortfarande var otillräckliga och att det var angeläget med forskning på området. Båda motionerna utmynnade i yrkanden om åtgärder för forskning om smärtlindring vid förlossning.

Motionerna behandlades i socialutskottets betänkande 1971:40. Utskottet föreslog att riksdagen som sin mening skulle ge Kungl. Maj:t till känna vad utskottet med anledning av bl. a. nämnda två motioner anfört om ökade möjligheter till smärtlindring vid förlossning. I forskningsfrågan hade utskottet anfört i huvudsak följande:

Forskning rörande smärtlindring vid förlossning bör vara av tvärvetenskaplig natur och inbegripa i första hand ämnena anestesiologi, obstetrik och pediatrik. Inom samtliga dessa discipliner finns redan en vid universiteten etablerad forskningsorganisation, som rymmer bl. a. professurer. Även klinisk forskning om smärtlindring under förlossning pågår inom landet. Som framgår av remissyttrandet från statens medicinska forskningsråd har rådet stött och stöder även för närvarande forskningsprojekt avseende smärtlindring under förlossning. Rådet har i sitt yttrande särskilt framhållit att rådet, i den mån ytterligare kostnadskrävande vetenskapliga frågeställningar uppstår, givetvis kommer att stödja framställningar om ekonomiskt understöd efter sedvanlig värdering av forskningsprojektens uppläggning och av kompetensen hos projektledare.

Även om remissvaren inte ger belägg för att bristande kunskap om smärtlindrande metoder vid förlossning i dagens läge utgör den mest väsentliga orsaken till att effektiv smärtlindring erbjuds kvinnorna i så förhållandevis ringa grad som uppenbarligen är fallet, visar den samlade bilden av remissmyndigheternas inställning ett ökat behov av både klinisk och experimentell forskning.

Socialutskottet vill i likhet med vad socialstyrelsen sagt i sitt remissvar starkt understryka behovet av ytterligare undersökningar rörande olika smärtlindringsmetoders effektivitet och risker för moder och barn samt sådana speciella säkerhetsåtgärder som är erforderliga för att möta sidoeffekter av metoderna.

Riksdagen fattade beslut i enlighet med utskottets förslag (rskr 1971:272). Riksdagens skrivelse i ärendet har i vad den berör socialstyrelsens verksamhetsområde av Kungl. Maj:t överlämnats till socialstyrelsen för beaktande och i vad den berör utbildningsdepartementets verksamhetsområde föranlett uppdrag till skolöverstyrelsen i fråga om barnmorskeutbildningen.

Remissyttrandena

Utskottet har inhämtat yttranden över motionen från socialstyrelsen, universitetskanslersämbetet, statens medicinska forskningsråd, Landstingsförbundet, Svenska läkaresällskapet och Svenska barnmorskeförbundet.

Inom *universitetskanslersämbetet* (UKÄ) har motionen remissbehandlats i fakultetsberedningen för medicin, odontologi och farmaci. UKÄ ansluter sig till fakultetsberedningens bedömning. Beredningen framhåller att omfattande forskning om smärtlindring vid förlossning redan nu bedrivs vid nästan samtliga medicinska fakulteter, bl. a. med stöd av medel från medicinska forskningsrådet och riksbanksfonden. Beredningen understryker behovet av fortsatt forskning inom området med särskilt beaktande av den pågående internationella forskningen. Medel för ifrågavarande forskning bör dock enligt beredningens uppfattning inte anvisas i särskild ordning. Området bör avvägas mot andra angelägna forskningsområden.

Till UKÄ:s remissyttrande är bilagt av UKÄ inhämtade yttranden från rektorsämbetena vid universiteten i Uppsala, Lund, Göteborg och Umeå, karolinska institutet samt högskolan i Linköping. Rektorsämbetena hänvisar till yttranden som inhämtats från respektive medicinska fakultet.

Medicinska fakulteten i Uppsala stöder motionärernas krav på ökade resurser för forskning om smärtlindring vid förlossning och därmed sammanhängande problem, men framhåller samtidigt att den vetenskapliga aktiviteten på området inte är obetydlig. Om ökade resurser ställs till förfogande är det väsentligt att dessa utnyttjas optimalt. Detta sker enligt fakultetens mening bäst genom att forskningen huvudsakligen koncentreras till ett litet antal centra, som redan har dokumenterat kunniga forskare och avdelningar, delvis utrustade för denna typ av forskning. En viss samordning och ge-

mensam övergripande planering av dessa centras inriktning på skilda delar av ämnesområdet skulle sannolikt också öka forskningens effektivitet, anser fakulteten.

En förstärkning av de obstetriska undervisningsklinikernas kader av specialistkompetenta läkare anser *medicinska fakulteten i Göteborg* vara en förutsättning för att intensifierat forsknings- och utvecklingsarbete beträffande obstetrisk smärtlindring skall leda till infriandet av den av riksdagen formulerade målsättningen.

Medicinska fakulteten vid karolinska institutet, som stryker under att en inte oväsentlig forskning i hithörande frågor redan sedan flera år bedrivs vid nästan samtliga universitetsorter, anser det angeläget att ytterligare resurser ställs till förfogande. Fakulteten utgår ifrån att ett dylikt resursstöd ej medför att en inskränkning sker av anslag till andra forskningsbeviljande instanser. Fakulteten framhåller vikten av att man tillskapar forskningsläkartjänster inom obstetrisk anestesiologi.

Medicinska fakulteten vid högskolan i Linköping kan inte tillstyrka att paracervikalblockad, pudendusblockad och epiduralanestesi snarast införs vid samtliga kvinnokliniker, då detta rimligen först kan ske efter utökad forskning och produktionskontroll på ett begränsat antal kliniker och först då adekvata resurser finns tillgängliga.

Socialstyrelsen anser det angeläget att forskningen inom förlossningsförberedelse och obstetrisk anestesi förstärks genom ökning av forskningsresurserna samt anför bl. a. följande.

Det av 1971 års riksdag gjorda uttalandet angående ökade möjligheter till smärtlindring vid förlossning innebär att en utökning av resurserna vid förlossnings- och anestesiavdelningar blir nödvändig samt att särskilda utbildningsåtgärder i detta hänseende främst för barnmorskepersonal behöver komma till stånd. En utbyggnad i enlighet med riksdagens intentioner kräver således icke endast ett inrättande av tillräckligt antal läkartjänster utan även en utökning av antalet tjänster för barnmorskor och anestesisjuksköterskor. Därtill kommer ett utökat behov av lokaler samt prioritering av anslag till apparatur och laboratorieutrustning för förbättrad övervakning av mor och barn.

Trots stora svårigheter har insatserna för smärtlindring vid förlossning i avsevärd grad intensifierats på flertalet förlossningsavdelningar i landet. Bristande personella och ekonomiska resurser har bidragit till att det hittills icke varit möjligt att fullt infria det av 1971 års riksdag gjorda uttalandet. Sjukvårdshuvudmännen synes emellertid vid ansökan om medgivande att inrätta nya läkartjänster ha prioriterat en utbyggnad men på grund av rådande brist på specialister inom anestesiologi och kvinnosjukvård har det inte varit möjligt att åstadkomma en så snabb resursförstärkning som vissa sjukvårdshuvudmän har velat företa. Bakgrunden härför är att vakanssituationen inom vissa områden inom landet varit svår och det är nödvändigt att sjukvårdsinrättningar även utanför storstadsregionerna kan hålla sina tjänster besatta.

Frågan om förlossningsvårdens organisation har närmare utretts av socialstyrelsen (Socialstyrelsen redovisar nr 35, 1973), varvid utredningens förslag utformats under iakttagande av riksdagens uttalande om smärtlindring.

Som utredningen förutskickat kan det bli nödvändigt med en centralisering av förlossningsverksamheten till ett mindre antal större förlossningsenheter inom sjukvårdsområdena för att adekvat kunna utnyttja de resurser som kan ställas till förlossningsvårdens förfogande för att därigenom kunna driva förlossningsvård på en hög ambitions- och säkerhetsnivå.

Ett värdefullt samarbete har – som en grundförutsättning för god smärtlindring vid förlossning – på många håll etablerats mellan obstetriker, pediater och anestesiologer. Metoder, som enligt vetenskap och beprövad erfarenhet bör användas för smärtlindring vid förlossning, har ingående diskuterats mellan företrädare för dessa specialiteter. Man avser att inom närmaste tiden framlägga en framställning av dessa problem även om – enligt gängse praxis – det ankommer på respektive klinikchefer att avgöra vilka smärtlindringsmetoder, som kan tillämpas på respektive förlossningsavdelning.

Sedan många år tillbaka förekommer i USA och i de anglosaxiska länderna en etablerad forskningsverksamhet inom obstetrisk anestesi med väl dokumenterade resultat. Även i Skandinavien bedrivs numera ett aktivt forskningsarbete av stort värde tack vare ett fruktbärande samarbete mellan obstetriker, pediater och anestesiologer. Det är emellertid väsentligt att framhålla att den anestesiologiska forskningen hittills hämmats av en relativt låg forskningskapacitet, vilken orsakats av bristen på såväl anestesiologer som på anestesiologtjänster. Det är därför angeläget att förstärka forskningen inom förlossningsförberedelse och obstetrisk anestesi genom utökning av forskningsresurserna. För närvarande bedrivs särskild smärtforskning vid teoretiska institutioner för fysiologi och neurofysiologi i landet.

Statens medicinska forskningsråd framhåller att en korrekt värdering av eventuella riskmoment för moder och foster vid olika former av analgesi under pågående förlossning förutsätter djupgående kunskaper om de speciella fysiologiska förhållanden, som råder mellan moder och foster under olika skeden av förlossningsarbetet. Forskningsrådet påpekar att det liksom tidigare är berett att inom nuvarande ramar stödja enskilda, specifika projekt efter sedvanlig värdering av forskningsprojektens uppläggning och av kompetensen hos projektledare samt skisserar ett utvidgat forskningsprogram som emellertid förutsätter avsevärt ökade anslagsmedel. Härom har i remissyttrandet anförts följande.

Trots aktiv forskning kring smärtlindring vid förlossning såväl inom som utom landet föreligger utan tvivel fortfarande behov av ökade kunskaper om olika smärtlindringsmetoders inverkan på moder och barn, exempelvis för att utröna vilken personalutbildning och personaltäthet som behövs för att minimera eller eliminera risker med använda smärtlindringsmetoder. En av anledningarna till att riksdagens beslut 1971 om rätt till smärtlindring vid förlossning inte har lett till önskat resultat torde således fortfarande vara att många läkare i ansvarig ställning anser sig sakna tillräckligt vetenskapligt underlag för en säker bedömning av riskerna i samband med kvalificerade former av smärtlindring. De saknar därigenom också underlag för en bedömning av vilka resurser som skall krävas av sjukvårdshuvudmännen för att reformen praktiskt skall kunna genomföras. Härvidlag bör särskilt betonas nödvändigheten av ett ställningstagande till införande av tekniskt avancerade metoder för övervakning av fostrets reaktioner och allmänna tillstånd. För att belysa effekten av obstetrisk smärtlindring för den

kliniska vården erfordras brett upplagda vetenskapliga undersökningar som bl. a. bör innefatta uppföljning av barnens utveckling och hälsa under längre tid.

En forskning med denna bredare inriktning kräver samarbete mellan kliniska forskare inom en rad olika specialiteter. De basala behoven täcks sannolikt bäst av obstetriker, anestesiläkare och barnläkare med speciella insikter i fysiologi och perinatalmedicin. Dessa forskare bör i stort sett kunna ägna sig på heltid åt forskning, planering och resultatredovisning. Dessutom krävs heltidsanställd hjälppersonal vars storlek och sammansättning måste variera från projekt till projekt. En dylik brett upplagd tillämpad klinisk forskning kring smärtlindring vid förlossning bör enligt medicinska forskningsrådets uppfattning möjliggöras genom för ändamålet tillskapade särskilda anslag till forskningsläkartjänster inom området liksom till heltidsanställd hjälppersonal. Sådana anslag från forskningsrådets sida, som i första hand borde utgå till redan existerande forskargrupper inom detta område vid våra universitetssjukhus, skulle ligga väl i linje med rådets aktiviteter inom området metodutveckling/metodkontroll. Ett program av denna omfattning skulle dock endast kunna finansieras via forskningsrådet om detta erhöll en avsevärd förstärkning av sina anslagsmedel. Liksom tidigare är rådet berett att inom nuvarande ramar stödja enskilda, specifika projekt efter sedvanlig värdering av forskningsprojektens uppläggning och kompetens hos projektledare.

Svenska läkaresällskapet påpekar att särskild smärtforskning bedrivs vid landets teoretiska institutioner för fysiologi och neurofysiologi, men att det finns ett otillfredsställt behov av forskning om obstetrisk smärtlindring. *Landstingsförbundet* hänvisar till socialutskottets betänkande 1971:40 samt meddelar att det i remissyttrande över socialstyrelsens utredning 1973 om förlossningsvårdens organisation anfört bl. a. "att de mest avancerade metoderna endast kan ges vid region- och länssjukhus. Bl. a. mot den bakgrunden är det angeläget att andra befintliga metoder utvärderas och vidareutvecklas. Av särskilt intresse är härvid gjorda försök med psykoprofylax". *Svenska barnmorskeförbundet* behandlar i sitt remissyttrande i huvudsak barnmorskeutbildningen.

Utskottet

Under senare år har frågan om smärtlindring vid förlossning varit föremål för ett stort intresse. Vid 1971 års riksdag behandlades fyra motioner, som avhandlade olika frågor om smärtlindring vid förlossning (SoU 1971:40, rskr 1971:272) och vid 1973 års riksdag diskuterades ämnet med anledning av en enkel fråga (1973:72, rd-prot. 1973:24). Den nu aktuella motionen 1974:465 gäller forskningen på området. Vissa andra frågor avseende förlossningsvården bereds med anledning av motionsyrkanden för närvarande av socialutskottet.

Med anledning av vid 1971 års riksdag framförda motionsyrkanden underströk riksdagen behovet av ytterligare undersökningar rörande smärtlindringsmetoders effektivitet och risker för moder och barn. Enligt riks-

dagens bedömning gällde detta ökade behov såväl klinisk som experimentell forskning.

Motionen 1974:465 har varit föremål för en omfattande remissbehandling. Genom denna har ånyo vitsordats att forskning rörande smärtlindring vid förlossning bedrivs här i landet och inte endast med hjälp av medel som anvisas de medicinska fakulteterna utan även genom bidrag från medicinska forskningsrådet och Riksbankens jubileumsfond. Socialstyrelsen och Svenska läkaresällskapet påpekar därutöver att särskild smärtforskning här i landet bedrivs vid teoretiska institutioner för fysiologi och neurofysiologi.

Utbildningsutskottet anser att riksdagens uttalande år 1971, att det föreligger behov av ytterligare undersökningar rörande olika smärtlindringsmetoders effektivitet och risker för moder och barn, alltjämt äger giltighet. Statens medicinska forskningsråd framhåller i sitt remissyttrande att många läkare i ansvarig ställning anser sig sakna tillräckligt vetenskapligt underlag för en säker bedömning av riskerna i samband med kvalificerade former av smärtlindring och ser häri anledning till att riksdagens uttalande år 1971 om ökade möjligheter till smärtlindring vid förlossning inte lett till önskat resultat. Det är emellertid ofrånkomligt att resurserna för det nu ifrågavarande forskningsområdet bör avvägas mot resurserna för andra angelägna forskningsområden. Även om forskningen om smärtlindring vid förlossning och smärtforskningen i övrigt måste anses vara synnerligen angelägna är utskottet inte berett förorda att riksdagen prioriterar dessa framför andra angelägna forskningsuppgifter. Utskottet avstyrker därför bifall till motionen 1974:465.

Utskottet hemställer

att riksdagen avslår motionen 1974:465.

Stockholm den 5 november 1974

På utbildningsutskottets vägnar
STIG ALEMYR

Närvarande vid ärendets slutbehandling: herrar Alemyr (s), Jönsson i Arlöv (s), Nordstrandh (m), Wiklund (s), Elmstedt (c), Gustafsson i Barkarby (s), fru Gradin (s), herrar Johansson i Skärstad (c), Sundgren (s), Karlsson i Mariefred (c), fru Lantz (vpk), fröken Rogestam (c), herrar Nyhage (m), Bladh (s) och Molin (fp).

Reservation

av fru Lantz (vpk) som anser

dels att den del av utskottets yttrande på s. 8 som börjar med "Motionen 1974:465" och slutar med "motionen 1974:465" bort ha följande lydelse:

Motionen 1974:465 har varit föremål för en omfattande remissbehandling. Som exempel kan nämnas Uppsala universitets medicinska fakultet som bl. a. anför: "En av anledningarna till att riksdagens beslut om rätt till smärtlindring vid förlossning inte har lett till önskat resultat är utan tvivel bristande kunskaper om olika smärtlindringsmetoders inverkan på modern och barnet. Många läkare i ansvarig ställning anser sig sakna tillräckligt vetenskapligt underlag för en säker bedömning av riskerna i samband med kvalificerade former av smärtlindring. De saknar därigenom också underlag för en bedömning av vilka resurser som skall krävas av sjukvårdshuvudmännen för att reformen praktiskt skall kunna genomföras." Svenska läkaresällskapet framhåller att det finns ett otillfredsställt behov av forskning inom denna sektor. Karolinska institutet, medicinska fakulteten, påpekar också i sitt remissvar att "det är mycket angeläget att detta viktiga ämnesområde får ytterligare resurser för forskning och utvecklingsarbeten. Fakulteten utgår ifrån att ett dylikt resursstöd ej medför att en inskränkning sker av anslag till andra forskningsbeviljande instanser."

Mot bakgrunden av dessa meningsyttringar vill utskottet understryka angelägenheten av att här berörda forskning ges erforderliga resurser. Den omständigheten att jämsides härmed finns andra angelägna forskningsuppgifter talar inte mot att en sådan avvägning bör eftersträvas som beaktar de i motionen 1974:465 anförda synpunkterna. Utskottet ansluter sig sålunda till det i motionen förordade uttalandet. Frågan anmäler sig också i detta sammanhang om behovet av en total förstärkning av forskningsresurserna på sjukvårdssidan.

dels att utskottets hemställan bort ha följande lydelse:

att riksdagen med bifall till motionen 1974:465 som sin mening ger Kungl. Maj:t till känna vad utskottet anfört beträffande resurser för forskning om smärtlindring vid förlossning och om särskild smärtlindringsforskning.