

Kvacksalveriet – hett debattämne under hela seklet

Kvacksalveriet har allt sedan starten varit ett livligt debattämne i Läkartidningen, inte minst på ledarplats. Skarpt tonläge rådde från 1970-talet och framåt. Kvacksalveriet skulle stävjas. Cirka 750 artiklar och notiser har publicerats, som huvudsakligen uttrycker irritation över denna alternativa konkurrens. Samtidigt har det funnits läkare som ansett det motiverat med prövning av de alternativa behandlingsmetodernas värde.

■ Läkarkåren har allt sedan sin tillblivelse fått leva med att människor i sin strävan efter behandling och bot även vänder sig till andra än läkare. Läkare har uttryckt stark frustration över att vara utsatta för denna konkurrens. Att de styrande i samhället har intagit en alltför tolerant inställning gentemot vad som betraktas som en samhällsfarlig verksamhet har väckt hård kritik. Visserligen har även legitimerade läkare stundtals anklagats för oegentligheter. Det huvudsakliga problemet har emellertid ansetts vara den obehöriga verksamheten på läkarkonstens område: personer som utan medicinsk utbildning och läkarbehörighet har ägnat sig åt självständig sjukdomsbehandling utanför de medicinska myndigheternas kontroll.

Denna verksamhet har haft olika beteckningar under olika perioder under 1900-talet, som kvacksalveri eller alternativ medicin. De behandlingsmetoder och utövare som inrangerats under dessa beteckningar har dock – trots terapeutiska, professionella och rättsliga förändringar på området – i stort sett varit ungefär desamma.

Läkares beskrivningar av och förhåll-

ningsätt gentemot personer, medel och metoder på medicinens område som betraktats som obehörig, oegentlig eller rentav falsk läkarkonst ska här speglas genom Läkartidningens innehåll under 100 år. Utgångspunkten är tidningens egen användning av begreppen och deras innebörd. Här görs inte någon värdering av huruvida något egentligen eller rättmätigt är att hänföra till den ena eller den andra kategorin.

Kvacksalveri – antydd risk för fara

Att generellt tala om »kvacksalverifrågan« i Läkartidningen – och därmed innefatta vad som idag kallas komplementär medicin och behandlingsformer som kiropraktik och naprapati – väcker självklart protester från de beskrivna områdena. Den gängse definitionen av kvacksalveri under 1900-talet – och som lever kvar i medicinska ordböcker – har varit »obehörig utövning av läkarkonsten« alternativt läkaryrket. Den mer nedsättande betydelsen att medvetet falskeligen utge sig för att kunna behandla och bota utan att så är fallet har inte varit den officiella, men ofta uttryckliga, betydelsen. »Kvacksalveri« har således betecknat verksamhet som inte nödvändigtvis bevisligen är bedräglig eller farlig men som antyder risk för fara. »Kvacksalver« – lika med obehöriga utövare av läkarkonsten – har fått representera okunskap och ovetenskap redan i och med bristen på adekvat medicinsk utbildning och behörighet till läkaryrket.

»Alternativ medicin« godtas motvilligt

Alternativ medicin introduceras i mitten av 1970-talet som en samlande beteckning för vad som tidigare kallats okon-

»... kvacksalveriet håller på att tränga sig till en slags i allmänhetens ögon legitim, af myndigheterna tolererad ställning ... dess omfattning är stadd i en oroväckande tillväxt« (1910) [1].

»Hur många exempel skall behövas innan de politiska beslutsfattarna ändrar attityd till det omfattande charlataneri som bedrivs inom delar av den s k alternativa medicinen? Hur länge skall man bara se på hur medborgare luras att offra pengar och hälsa på icke legitimerade behandlare och samvetslösa försäljares förföriska utbud just i hälsans namn? Med tanke på hur hårda kraven är på säkerhet, dokumentation och rapportering inom hälso- och sjukvården förefaller det obegripligt att politikerna kan acceptera ett parallellt 'allt är tillåtet-system' inom alternativsektorn. Det är bristande logik och felande konsekvens. ... Det är de otomvetenskapliga avarterna – den ohämmade spekulativen i folks oro, godtrogenhet och hopp om ett sista halmstrå – som måste stävjas« (1995) [2].

ventionella eller icke-auktoriserade behandlingsmetoder. Det blir dock ett ämnesord i Läkartidningens register först 1986. Åren dessförinnan hänvisas artiklar om exempelvis naturläkemedel, akupunktur, kiropraktik och naprapati till rubriken »terapeutiska kulter«, och så sent som 1988 återfinns naprapati under rubriken »kvacksalveri«. Det har i många texter i tidningen uppenbarats ett motstånd mot att tala om »alternativ medicin«, som förespeglar existensen av en verklig medicin och ett verkligt alternativ. Begreppet har satts inom citations-tecken eller betecknats som »den s k alternativmedicinen«.

Komplementär medicin – en allt vanligare benämning på »alternativa« terapiformer som idag även utövas av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal – har i Läkartidningen aldrig blivit ett självständigt ämnesord. I stället används sedan år 2002 den samlande beteckningen alternativ- och komplementärmedicin. I det följande tas begreppen för giv-

Författare

Motzi Eklöf

Motzi Eklöf, fil dr, forskarassistent, Tema Hälsa och samhälle, Linköpings universitet, har medverkat som skribent i Läkartidningen sedan 1996 i frågor om läkareetik och alternativ medicin.

na och sätts endast undantagsvis inom citationstecken.

Det har skrivits cirka 750 artiklar och notiser i ämnet kvacksalveri/alternativ medicin i Läkartidningen åren 1904–2003; än fler har berört ämnet mer i förbigående. De artiklar som främst kommer att refereras för att spegla läkarkårens mer officiella ställningstaganden är längre artiklar och artiklar som under seklets första hälft inlett på tidningens första sida samt senare års ledartiklar och medicinska eller redaktionella kommentarer. På debattsidor och som smärre notiser har fler divergerande synpunkter framkommit. Vissa diskussioner har inlett och/eller avslutats i andra forum och endast delvis förts i Läkartidningen; andra har avvisats i tidningen. Dessa förhållanden, liksom det här begränsade utrymmet, medför vissa oönskliga luckor i såväl historieskrivning som redovisad argumentation. Här ges endast en översiktlig bild över vad som framförts i tidningen i nämnda ämnen.

Gränsen mot obehöriga

Eftersom kvacksalveri har likställts med obehörig utövning av läkarkonsten har frågan om gränserna för behörighet till läkaryrket samt obehörigas (o)befogenheter varit central för kvacksalverifrågan. Diskussionerna kring behörighetslagstiftningen gavs stort utrymme i Läkartidningen under seklets första decennier. Enligt 1688 års medicinalordningar hade läkare i princip ensamrätt på all invärtes sjukdomsbehandling. Detta hindrade inte att en rad olika medel och metoder för sjukdomsbehandling användes även av obehöriga personer. Marknaden blomstrade för olika slags medikamenter, livselixir och vad som kallades patent- och humbugsmediciner. Vid sidan av det relativt ringa antalet läkare i landet ägnade sig även olika slags homeopater, naturläkare och kloka gubbar och gummor m fl åt sjukdomsbehandling [3].

I takt med den medicinska vetenskapens framsteg och läkarnas professionella strävanden krävde läkare och riksdagsmän skärpta åtgärder mot detta »kvacksalveri«. Åtgärdsförslagen röstades ner i andra kammaren ända tills ett lagförslag togs fram som både tillät viss lekmannabehandling och införde möjlighet till delegitimering av olämpliga läkare. Mellan 1909 och 1915 diskuterades olika förslag till en ny lag. Medicinalstyrelsen och civildepartementet föreslog att allt yrkesmässigt kvacksalveri skulle straffbeläggas. Så blev det inte i regeringens förslag till riksdagen [4].

Behörighetslagen

Den nya behörighetslag som trädde i kraft den 1 januari 1916 innebar att lek-

män fick laglig rätt att ta sjuka under behandling, med vissa specificerade förbud mot behandling av t ex kräfta och lungdot samt begagnande av hypnos [4]. Lagen beskrevs som ett »missfoster« och som »kvacksalveriets avkriminaliserande« [7]. En diskuterad »legitimation av lekmannaläkare« avvisades med hänvisning till att det inte behövdes några »sekunda krafter« i landet, då alla behov kunde fyllas med kvalificerade läkare [8]. Medicinalstyrelsen föreslog år 1942 en ny och skärpt lag [9], som emellertid inte realiserades. Det lagförslag som 1950-talets kvacksalveriuutredning tog fram [10] modifierades åter av politikerna.

Kvacksalverilagen orsakade debatt

År 1960 ersattes så 1916 års behörighetslag av två nya lagar: Den ena reglerade läkarens behörighet, den andra stadgade förbud mot viss verksamhet på hälso- och sjukvårdens område och har allmänt kallats »kvacksalverilagen«. Det var först i och med dessa lagar som läkartiteln skyddades, trots att läkare krävt detta sedan seklets början [4]. Idag är de bestämmelser som fortfarande kallas »kvacksalverilagen« i något modifierat skick inlemmade i 1998 års lag om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område. Alternativmedicinkom-

mitténs förslag från 1989 om en lag om alternativmedicinsk verksamhet [11] fick inte stöd bland de tunga remissinstanserna och ledde aldrig till någon proposition. Lagstiftningens utformning har således inneburit att icke-läkare – med eller utan utbildning i medicin eller alternativa behandlingsformer – har kunnat bedriva sin verksamhet och organisera och marknadsföra sig legalt med få inskränkningar. Det är mot bakgrund av denna till stor del helt lagliga konkurrens som kvacksalveridebatten ska ses.

»Patent- och humbugsmediciner«

Innehållet i sak i begreppen kvacksalveri respektive alternativ medicin har hållit sig märkvärdigt konstant över 100 års tid. Till de flitigast debatterade enskilda behandlingsformerna hör homeopati, kiropraktik, THX och natur(läke)medel, men även ögondiagnostik och helbrägdagörelse har avhandlats.

Redan under Läkartidningens första år skrivs om »bedrägliga läkemedel«, även benämnda »patent- och humbugsmediciner«. Homeopatin är den enskilda behandlingsform som debatterats under hela hundraårsperioden. Den avhandlas grundligt första gången 1906 [12] och återkommer sedan med ojämnt mellanrum fram till idag. Vid seklets början

Riksdagsdebatten 1915

Stadsläkare Almer från Varberg uttalade i första kammaren sitt motstånd mot att kvacksalveriet i stor utsträckning skulle legaliseras. Han befarade att det härigenom skulle skapas »en klass av yrkesutövare, som, rekryterade från fördettingar i andra yrken, kommer att bli en fara för samhället« [5]. Även regementsläkare Vahlquist från Vadstena ansåg det märkligt att det bredvid utbildade medici skulle uppstå »en legaliserad kvacksalvarkår« utanför medicinalväsendets kontroll [6].

Provinsialläkare Hellberg från Lycksele lyfte däremot fram »de avlägsna bygdernas anspråkslösa läkekunniga, som mot ringa betalning lämna det bistånd de kunna åt sjuka, som självmant söka upp dem«. Han menade att ställningen säkert skulle vara annorlunda om en legitimerad läkare verkligen kunde erbjuda verksam bot mot åtminstone flertalet sjukdomar.

Stockholms borgmästare Carl Lindhagen sade sig inte vilja vara med om att »låta statens akademiska medicinärende få monopol framför andra skolor. Jag känner, att den enda vetenskapliga ståndpunkten i detta fall är den som predikar lärofrihet. [...] Det är således frågan om en kamp för vetenskapen gentemot odium academicum och de enväldiga lärosatserna« [6].

Kuckelmakare och enfaldiga offer

De obehöriga behandlarna har rönt kritik redan därigenom att de sägs ha haft andra yrken innan de började ägna sig åt sjukdomsbehandling. De kunde år 1912 beskrivas som »kuckelmakare: predikanter och handlande, f d skräddare och skomakare, agenter, arbetskarlar, sjukvårdssoldater, sjukhusdrängar etc etc – en samling så Gud sig förbarme!« [17]. År 1937 omtalas de som »individer som misslyckats i sitt förutvarande yrke eller övergivit sin tidigare verksamhet i förhoppning om större vinstmöjligheter på det nya arbetsfältet« [18]. På senare tid talas fortfarande om geschäft, dubiös och riskabel verksamhet, t ex apropå kiropraktorerna 1987 [19], och om lycköskare som lockas av kravlöshet och möjligheterna att tjäna pengar på folks godtrogenhet [20].

Kvacksalvarnas patienter beskrivs vid seklets början som godtrogna människor som låter sig luras av hokuspokus, som okunniga, tilltalade av det mystiska, havandes religiösa föreställningar som bringas i svallning mot naturvetenskaperna, avoga mot det förståndsmässiga och verkligt vetenskapliga, som stackars enfaldiga offer, nervösa och neurasteniska etc. Kvacksalvarbehandlingens resultat tillskrivs suggestion, vilken uppges spela en stor roll vid just nervösa åkommor och »k föreställningssjukdomar« [17].

ANNONS

ANNONS

diskuteras även hypnos, som emellertid i och med 1915 års behörighetslag blir förbjuden för obehöriga att använda och i Sverige således aldrig tillhört en regelrätt »alternativmedicinsk« sektor. På 1920- och 1930-talen redovisas i notisform ett antal rättsfall med dömda kvacksalvare. Den ökande annonseringen av yrkesmässiga homeopater och kiropraktorer väcker stark irritation, vilket bör ses i ljuset av att läkarna mot slutet av 1800-talet organiserade sig i tex Stockholms läkareförening just i syfte att undvika att läkare konkurrerade med varandra medelst annonsering [4]. Läkarens krav på förbud mot »kvacksalvarannonserna« resulterar med tiden i frivilliga och sedermera formella regelverk på området [13]. Några längre principiella artiklar om kvacksalveriets bekämpande publiceras på 1930-talet. Helbrägdagörelse diskuteras då och då. När en »pilerskandal« bland tillverkare av homeopatika avslöjas 1951 kommenteras detta kort men kärnfullt.

Annan »dubiös verksamhet«

År 1960 inleds en följetong om veterinärmedicin doktor Elis Sandbergs kalvbräseextrakt THX [14], som löper fram till slutet av 1980-talet – trots att medlet hade dömts ut av den medicinska sakkunskapen redan 1953. THX föranleder livliga diskussioner om injektion av naturmedel, som med tiden även in-

Risk för moralisk smitta

Läkare har avrått kolleger från att använda alternativa metoder. Att använda homeopati har sagts innebära en moralisk risk för läkare [21], och kåren måste hållas »ren från homöopatisk smitta« [1]. Läkare bör sprida kunskap om kvacksalveriet men ta avstånd från det [1]. Populärmedicinsk upplysningsverksamhet anses angeläget [18, 21].

Det råder emellertid en medvetenhet om att den egna medicinens ofullkomlighet är ett skäl till att patienter vänder sig till kvacksalvare och alternativmedicinare, och att vetenskaplighet allena inte gör god läkarkonst. »Vi behöver en avancerad och differentierad sjukvård, som också kännetecknas av mänsklighet, värme och kontinuitet, om människor i nöd inte skall lockas av allsköns »alternativa« behandlingsformer« [22].

Det deklarerar dock klart och tydligt från Läkartidningens ledarsida att grundprincipen för förtroendet mellan patient och läkare »bygger på att läkaren använder sitt professionella kunnande för patientens bästa och att alternativa behandlingsläror får drivas av dessas företrädare« [23].

År 1960 inleds diskussionen om veterinärmedicin doktor Elis Sandbergs kalvbräseextrakt THX i Läkartidningen. Till Läkartidningens förvåning gjorde Socialstyrelsen 1972 ett plötsligt »utspel« att undersöka preparatets verkningar. Anledningen var att frågan – åter – hade tagits upp i riksdagen. Nu börjar även den antroposofiska medicinens naturmedel för injektion att diskuteras. I samband med olika utredningar på området hoppas ledarartiklar i tidningen varje gång att »sista kapitlet« är skrivet i följetongen. Förhoppningarna grusas dock gång efter annan. Lagstiftningen kring naturmedel har balanserat mellan den medicinska sakkunskapens och patienternas intressen. Under 1990-talet har krav på en EU-harmoniserad lagstiftning åter väckt debatt om naturläkemedlens rättsliga ställning.

kluderar de mistelpreparat som används inom den antroposofiska medicinen. De »sk naturläkemedlen« blir ett ämne i spalterna 1973 [15], och debatten kring lagstiftningen på området har fortsatt fram till idag. Akupunktur presenteras samma år som en intressant metod för bedövning och smärtlindring, men redaktionen betonar att effekterna av denna nålstimulering »på intet vis« kan tas till intäkt för en naturvetenskaplig legitimering av den klassiska akupunkturläran [16] – en ståndpunkt som vidhållits även sedan akupunktorens indikationsområden utvidgats. År 1975 ökar antalet artiklar markant på området för vad som från och med nu – motvilligt – betecknas som alternativ medicin. Kiropraktiken, som tidigare behandlats utan större engagemang, blir högaktuell. Naturmedelsfrågan diskuteras i upprörda ordalag. År 1984 tillsätts den parlamentariska alternativmedicinkommittén. De kommande åren debatteras och kritiserar dess förehavanden flitigt i tidningen, inte minst på ledarplats. Så småningom dalar intresset för området något, för att efter sekelskiftet 2000 åter öka. Nu förs allt fler principiella diskussioner om »alternativ- och komplementärmedicin« i både artiklar och debattinlägg.

Läkarkårens kritik

Läkarkåren har givetvis inte haft ett enda och enigt förhållningssätt gentemot vad



FOTO: PRESENS BILD

FOTO: IBL BILBYGÅ

som betecknats som kvacksalveri eller alternativ medicin. En anledning till att ämnet diskuterats i Läkartidningen förefaller också vara försök att ena kåren kring gemensamma ställningstaganden och att försöka återföra vad som upplevs som vilsegångna kolleger till den rätta linjen.

Den huvudsakliga kritiken mot »kvacksalveriet« har gällt att obehöriga behandlare inte haft adekvat medicinsk utbildning och behörighet att ta sjuka under behandling. Vidare har de påstådda läkemedel eller förmenta behandlingsmetoder som »kvacksalvarna« begagnat sig av inte ansetts vara tillräckligt dokumenterade, vetenskapligt prövade eller begripliga enligt vedertagna teorier. Dessa faktorer har i sin tur medfört kritik mot att det föregivna behandlingsförfarandet varit baserat på okunnighet eller i värsta fall medvetet bedrägeri.

Riskerna har följaktligen ansetts vara dels försenad eller utebliven rationell behandling av personer med adekvat kompetens, dels att oprövade medel och metoder i sig kan utgöra en hälsorisk (om de inte betraktats som verkningslösa). Härutöver har det talats om ett ekonomiskt geschäft kring denna verksamhet, som per definition ansetts bedräglig. Kvacksalvarna respektive alternativmedicinerna har sagts kunna dra nytta av bristen på reglering, kontroll och krav på vetenskaplighet och etik i verksamhe-



Foto: IBL Bildbyrå

Kotknackare och leddragare av olika slag har funnits länge. På 1910-talet tillkom kiropraktorer. Sedan 1930-talet har kiropraktiken behandlats i riksdagen, i regel utifrån önskemål om erkännande. År 1942 avfärdar Medicinalstyrelsen kiropraktiken med bl a argumenten att den är grundad på vetenskapligt ohållbara förutsättningar och att kiropraktorernas utbildning är primitiv och otillförlitlig. Med tiden modifierar kiropraktorerna sin teoretiska bas och sina terapeutiska anspråk. Till slut föreslår alternativmedicinkommittén en legitimering av kiropraktorer med längre utländsk utbildning, trots motstånd från bl a Läkarförbundet, som hänvisar till »omsorgen om sjukvårdens säkerhet». Idag kan även kiropraktorer utbildade i Sverige erhålla legitimation. Bild från 1910-talets Bretagne visar kiropraktorer som bearbetar en arbetare vars arm är ur led.

ten. Okunskap och oprövade och ovetenskapliga metoder har emellertid inte likställts med överksam behandling. Framgångsrik behandling har inte ansetts bero på en specifik terapeutisk effekt hos medlen eller metoderna, utan vanligen på särskilda egenskaper hos behandlaren (auktoritär tvärsäkerhet, övertygande förmåga etc) respektive patienten (självuggestion, tro, självläkning etc). Kvacksalvarens behandling har, till skillnad från läkarens, ansetts leda till falsk, subjektiv, bot. Den sjukets tillfrisknande har sagts vara skenbart, med hänvisning till att lindriga sjukdomsfall kan självläka och att kroniska sjukdomar kan växla mellan förbättring och försämring utan behandling. Det har således påtalats en skillnad i kvalitet, i äkthet, mellan hälsa orsakad av läkarens behandling och den hälsa som patienten själv (och inte kvacksalvaren) åstadkommer och upplever.

Kan läkare använda alternativa metoder?

Kvacksalveriets natur har med andra ord omfattat inte bara de obehöriga utövarna, medlen och metoderna utan också grogrunden i påstådda psykologiska, religiösa och mystiska behov hos befolkningen. Vidare har kritik riktats mot legitimerade läkare som använt medel och metoder som den medicinska vetenskapens representanter inte har ansett vara tillräckligt väl dokumenterade. I båda

fallen betonas riskerna för patienternas liv och hälsa. När läkare använt okon-

Altruism eller skråintressen

År 1910 sägs att kvacksalverifrågan är en »särskildt för den svenska landsortsläkarkårens trefnad och ekonomiska ställning så eminent viktig fråga» [1], vilket väcker invändningar. Senare konstateras att »kan man med något fog finna bakom förslagen uttryck för kåranda och skråsynpunkter, falla förslagen utan vidare till marken» [7].

Med tiden kritiserar andra yrkesgrupper för att inte ha förstått denna viktiga princip. År 1987 påpekas i en ledarartikel apropå Läkarförbundets motstånd mot den föreslagna legitimationen av Doctors of Chiropractic: »Företrädare för den etablerade sjukvården misstänklighörs gärna för revirtänkande gentemot alternativmedicinen. Då är det nära nog att binda ris åt egen rygg att, så som skett i ett vårdförbunds organ, uppmåna till protester med motiveringen att 'detta är en yrkesfacklig fråga där medlemmarnas positioner hotas'. Men framför allt innebär en sådan argumentation att det principiellt viktiga – patienternas säkerhet och rätt till god vård – förbyts till en fråga om gruppegoism. Sjukvårdens kvalitet är mera betydelsefull än sådana snäva intressen» [24].

ventionella behandlingsmetoder har vikt även lagts vid de moraliska riskerna för den enskilde läkaren och för förtroendet för läkarkåren som helhet. Frågan har varit betydelsefull för läkarkårens interna vetenskapliga och etiska standard och sammanhållning.

Läkarförbundet och politiken

Kritik har under hela 1900-talet riktats mot de lagstiftande instanserna i riksdag och regering samt under senare decennier även mot Socialstyrelsen, som inte förstätt kvacksalveriets allmänfarliga natur och som inte fattat beslut i enlighet med den medicinska sakkunskapens rekommendationer. Man har i regel varit mån om att betona att det är patienternas och samhällets intressen som företräds när man föreslår åtgärder mot kvacksalveriet – inte den egna kårens.

På 1970-talet skärps tonläget i ledarartiklarna och förblir skarpt två decennier framåt under den tid olika utredningar arbetar med att ta fram nya lagar och regelverk för naturläkemedel, kiropraktik och alternativ medicin generellt.

En rad rubriker på ledarna i ämnet mellan 1970 och 1995 talar sitt tydliga språk: Var går gränserna? [25], Den heliga kon [26], Buskagitation [27], Onödiga dimridåer [28], Dubbelmoral! [23], Fritt fram för ockult medicin? [29], Tillsyn – inte legitimation! [19], Vårdpeng-

Politik orsak till missnöje

I samband med THX-ärendet är irritationen stor över att landets högsta medicinska myndighet »under opinionens tryck än en gång – enligt vår förhoppning en sista gång – nödgades tillsätta den utredning på högsta nivå som nu avslutats» [37].

Naturläkemedelsutredningen beskrivs 1975 som åtgärder föreslagna under politiskt tryck [26]. Fem år senare skrivs att regeringen åter är i färd med att köra över Socialstyrelsens läkemedelsavdelning i naturmedelsfrågan: »de politiska hänsynen har alltså bedömts som viktigare än säkerhetskraven. Det återstår att se vem som vill ta på sig det moraliska ansvaret när de första dödsfallen inträffar» [23].

Alternativmedicinkommitténs förslag om legitimation av kiropraktorer »kan betecknas som ett beställningsarbete från socialdepartementet ... trycket ovanifrån börjar tydligen bli besväränd» [31].

Såväl 1988 som 1994 påpekas i ledarkommentarerna att Läkarförbundet arbetat för noggrannare tillsyn och kontroll från samhällets sida över »den alternativa sektorn», men att den politiska trenden går åt motsatt håll, mot en liberalisering och alltmer bristande övervakning [32, 37].

Homeopati – hett ämne i hundra år

Homeopati är den »alternativa« terapi som diskuterats i Läkartidningen under hela hundraårsperioden. Den inrangerades tidigt i kategorierna »bedrägliga läkemedel och läkemeter« och »kvacksalveri«. Homeopatin har återkommande avfärdats för att 1. vara grundad på orimliga teorier, 2. använda verkningslösa »läkemedel« 3. ordinerade utifrån symtombilder utan fastställande av riktig sjukdomsdiagnos, 4. företrädesvis utövad av obehöriga lekmän utan medicinsk utbildning, vilket sammantaget också innebär att 5. hela verksamheten – tillverkning, förskrivning och försäljning etc av homeopatika – skulle vara bedrägligt geschäft. Följaktligen utgörs farorna främst av förse-nad eller utebliven rationell läkarbehandling, medan de homeopatiska preparaten i sig inte ansetts kunna göra vare sig skada eller objektiv nytta.

Vid 1900-talets början var det emellertid tänkbart för läkare att nyttja medel man ansåg verkningslösa utöver suggestionseffekt. Även om homeopatin beskrevs som en »troslära« [12] och »medicinsk irrlära« [17] kunde vissa tänka sig att nyttja homeopati vid »nervösa åkommor, vid s k föreställningssjukdomar eller på indikationen 'ut ali- quid'« [17]. Med andra ord kunde även läka-re ansluta sig till den homeopatiska princi-pen att lika botar lika: Föreställningssjukdo-mar kan botas med föreställningsbehand-ling. Andra uppmanade sina kolleger att be-stämt säga sina patienter att »antingen skall jag sköta er eller ock skall homöopaten göra det; i det senare fallet – adjö! – « [12]. Även om enstaka fall ansågs kunna »suggestivt påverkas i gynnsam riktning« var »den mo-raliska risken« för stor med homeopatisk behandling [21].

När förslagen till ny behörighetslag diskute-rades i riksdagen år 1915 angav flera riks-dagsmän positiva erfarenheter av homeo-patisk behandling som skäl till varför man inte ville ge läkarna ensamrätt på sjukdoms-behandling. Exempelvis berättade borgmästaren i Stockholm, Carl Lindhagen, att hans son hade botats av en homeopat, där speci-alisten endast hade radikalkirurgi att erbjuda [6]. Man anförde också en petition med 16 000 namnunderskrifter till homeopatins försvar. Monopolmotståndarnas linje segrade, och 1915 års behörighetslag gav lekmän rätt att ta sjuka under behandling med få in-skränkningar.

Efter dessa diskussioner blev det relativt tyst om homeopatin i sig i Läkartidningens spalter. På 1920-talet fördes i stället en de-batt i ämnet i Socialmedicinsk tidskrift. Pro-

fessor emeritus Carl Sundberg pläderade i en artikel för en prövning av homeopatin. Förslaget understöddes av tidningens re-daktörer C B Lagerlöf och Waldemar Gård-lund. Alla tre fick skarp kritik av andra re-presenteranter för medicinen. När debatten senare spillde över i Läkartidningen refuse-rades Carl Sundbergs inlägg med motive-ringen att det saknade intresse för läsarna. Redaktionen meddelade att tidningen inte skulle upplåtas för någon diskussion om den homeopatiska metodens berättigande [39, 40].

År 1946 uppmärksammades homeopatins 150-årsjubileum, varvid kopplingar görs till nazismen [41], och 1951 avslöjades så en »homeopatisvindel«. Ett par tillverkare av homeopatiska medel hade i vissa fall hoppat över potentieringsförfarandet och sålt »oförfalskade sockerpullor som homeopat-piller« [42]. Läkartidningen refererade dagspressen och instämde i kravet att »sockerpillren« skulle lämna apoteken och föras över till »karamellhandeln« [43]. (I och med 1964 års läkemedelsförordning överför-des de homeopatiska medlen till livsme-delsslagsstiftningen, och 1974 beslutade Apo-teksbolaget att apoteken framöver inte längre skulle tillhandahålla dessa medel.)

Homeopatin lämnade Läkartidningen för att åter – marginellt – börja nämnas på 1980-ta-let. Med tiden publiceras studier och me-tastudier internationellt som drar slutsatsen att homeopatiska medel kan ha en positiv terapeutisk effekt utöver placebo. Studierna avvisas i regel i tidningen med det huvud-sakliga argumentet att så länge som det inte går att förklara verkningsmekanismerna vid det homeopatiska utspädningsförfarandet kan inte homeopatin accepteras. Det anses därför inte heller meningsfullt att initiera kontrollerade kliniska försök [44]. »Hur länge skall man hålla på



Carl Gustaf Santesson (1862–1939), professor i farmakologi vid Karolinska institutet, skrev vid seklets början utförliga men kritiska artiklar om homeopatin. Carl Sundberg (1859–1931), professor i patologisk anatomi, även han vid Karolinska institutet, blev i stället på äldre dagar aktiv medlem i Svenska homeopatiska läkareföreningen. Han tilläts inte plädера för en prövning av homeopatin i Läkartidningen.

FOTO: SVENSKA LÄKARESÄLLSKAPET OCH MEDICINHISTORISKA MUSEET.

ar till alternativen? [24], Vad säger riksdagen? [30], Vem försvarar säkerheten nu? [31], Negligerad lagstiftning [32], Falsk varudeklaration [33], Halvmesy om alternativen [20] och Skydda konsumenterna! [34]. År 1992 väcks en svag förhoppning i Upprensning i hälsoträns-

ket? [35]. Två år senare bekräftas en Välbehövlig upprensning (»av de s k hälsopreparaten«), men strax återkommer uppmaningen att Stävja kvacksalveriet! [2].

På 1990-talet är det inte längre bara det egna landets politiker som anses sty-

att utvärdera effekten av verkningsfria droger?« [38]. Studierna anses trots allt inte visa på någon objektivt mätbar positiv effekt [38]. Den (eventuella) positiva effekten av behandlingen med homeopati tillskrivs fortfarande exempelvis självläkande krafter.

Att läkare i Tyskland och Frankrike är mer öppna för homeopatin än deras svenska kolleger tillskrivs en starkare tradition för en mer »esoterisk medicin« på kontinenten [45]. De »homeopraktiska« forskarna sägs vara mindre bundna till vetenskapligt tänkande och teoribildning, ty annars hade de knappast varit homeopraktiker [46]. Homeopatin avvisas således fortfarande på teoretiska grunder. Som en läkare skriver »...kan man ju redan utan försök till vetenskapliga undersökningar förstå att t ex homeopati ... är helt verkningslöst ... Vi har viktigare saker att lägga forskningspengar på än meningslösa behandlingar« [47].

Dessa inlägg bemöts emellanåt av andra röster [48-50]. Det bestående intrycket av de redaktionellt mer framlyfta inläggen är emellertid en avvisande hållning gentemot såväl homeopatin i sig som prövningar av homeopatin samt de studier som presenterat positiva resultat.

ra och ställa för mycket eller för lite. År 1998 varnas för att »Europaparlamentet vill legitimera kvacksalveriet!« [38]. Parlamentet hade uppmanat EU-kommissionen att »starta en process för erkännande av icke-konventionell medicin«. Artikelförfattarna upprörs över

denna EU-harmoniserande liberalisering.

Läkarkårens linje

»Kvacksalverifrågan« har handlat om var gränserna går respektive borde gå mellan motsatsparen behörighet/ obehörighet, vetenskap/ovetenskap, medicinsk säkerhet/risk och etik/bedrägeri. De förstnämnda begreppen har ansetts kännetecknande för en riktig läkarkonst, medan de senare har likställts med icke önskvärd verksamhet på läkarkonstens område.

På officiell nivå har »läkarkåren« fört en relativt konstant och hårdnackad linje i förhållande till vad som ansetts vara kvacksalveri. En principiell ståndpunkt har varit att endast läkare kan ställa rätt diagnos och besluta om adekvat behandling. De metoder för diagnos och behandling som ska användas inom hälso- och sjukvården ska vara prövade vetenskapligt och kunna förklaras enligt vedertagen teori – även om skiljaktigheter råder angående vilketdera som ska väga tyngst.

I förhållande till flera andra västländer har alternativ- och komplementärmedicinska behandlingsmetoder i Sverige i endast ringa utsträckning gjort sitt intåg i den offentliga hälso- och sjukvården. Lagstiftningen, som å ena sidan inneburet tillåten lekmanbehandling och att en alternativmedicinsk sektor kunnat skapa sig en position, har å andra sidan medfört ett behov hos läkare av att distansera sig från »kvacksalvarnas« verksamhet. Detta för att undvika »moraliska«, vetenskapliga och rättsliga risker i förhållande till kravet på »vetenskap och beprövad erfarenhet«. I Sverige har exempelvis homeopatin eller naturläkekonsten aldrig fått någon akademisk förankring, vilket de läkare och lekmän som förespråkade behandlingsformerna varit väl medvetna om är en förutsättning för en vetenskaplig prövning och eventuell integrering i medicinen.

Har då kvacksalveriet kunnat stävjas?

Den organiserade läkarkåren har ända sedan sekelskiftet 1900 krävt skärpta regelverk kring obehörigt utövande av läkarkonsten respektive alternativmedicinen, men resultaten har inte helt motsvarat kraven. Det är fortfarande tillåtet för



Omslagen från 1910 respektive 2002 kunde ha varit samtida lägesbeskrivningar.

andra än läkare och behörig hälso- och sjukvårdspersonal att ta sjuka under behandling med få inskränkningar, även om läkares riskbedömningar bidragit till att listan på restriktioner utökats något.

Det dröjde till 1960 innan det blev förbehållet legitimerade läkare att kalla sig läkare. Flera tidigare kategorier »kvacksalvare«, som kiropraktorer och naprapater, har fått legitimation genom politiska beslut fattade mot den medicinska sakkunskapens vilja. Flera behandlingsmetoder som brukar betecknas som »alternativ- och komplementärmedicinska« utövas även av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. En EU-anpassad läkemedelslagstiftning har bl a (åter) inlemmat homeopatika i bestämmelserna, trots att medlen inte betraktas som regelrätta »läkemedel«. Det har alltid funnits en politisk acceptans för en mer diversifierad hälso- och sjukvård, som överstigit den medicinska acceptansen. Som förklaringar till denna utveckling har framförts folkpsykologiska faktorer, politikernas fäbless för individuell valfrihet och de alternativa entreprenörernas måttlösa agitation och ekonomiska geschäft etc. På senare tid har även befolknings- och patientstudier, som rapporterat om ökat (och nöjt) nyttjande av alternativ medicin, ansetts bidra till utvecklingen [51].

Blomstrande alternativ sektor

Härutöver har också andra förklaringar framförts till att »kvacksalveri« och »alternativ medicin« nyttjas av en stor del av befolkningen, såsom brister i kommunikation och förståelse i den vanliga vården. Även den etablerade medicinens »sterilt avvisande attityd« gentemot all alternativ medicin har angetts som för-

klaring till varför denna sektor blomstrar [52]. Det har ifrågasatts om den vetenskapliga medicinen lever upp till sina egna ideal. Andra strategier för att stävja kvacksalveriet har rekommenderats, som »självkontroll inom de egna leden« [53], ökad folkkupplysning [18], reviderat läkarförhållande till patienterna, utveckling av den kliniska praktiken, ökad kommunikation samt ett respekterande av att människor söker trygghet och tröst på mer än ett ställe [54]. Då och då under hela seklet har också synpunkten framförts att det är bättre att läkare begagnar sig av

alternativa metoder än att obehöriga gör det, och att rimligt dokumenterade metoder kan utgöra ett värdefullt komplement till den konventionella behandlingsarsenalen.

Debatt för män

Läkartidningen har genom årens lopp på ett tydligt sätt fört fram redaktionens, och i och med ledarartiklarna från mitten av 1960-talet och tre decennier framåt även Läkarförbundets, synpunkter i frågan. Under seklets första hälft engagerade sig flera namnkunniga medlemmar av läkarkåren i frågan. På senare år är det förhållandevis färre ledande ämnesrepresentanter som skrivit om alternativa behandlingsmetoder, även om behov stundtals förelegat av positionering. I frågan om kiropraktiken utgjorde rentav tomtar, vättar, näckar och andra Lucifers anhang en hotbild [55, 56].

Det är så gott som uteslutande män som engagerat sig i debatten om en företeelse som huvudsakligen sagts nyttjas av kvinnor, och som tidigt betecknats som »kärringmedicin« [57]. Kvinnor som skribenter i tidningen har alltid varit underrepresenterade i förhållande till sin andel av kåren. Kvinnor har också sällan yttrat sig i medicin- och kårpolitiska frågor [4], vilket är det område som frågan om kvacksalveri och alternativ medicin hänförs till. Några har uttalat sig i andra medier, som Ada Nilsson i sin självbiografi [58]. Ett fåtal kvinnor har på senare år skrivit om alternativ medicin i Läkartidningen, även icke-läkare.

Inte bara en medicinsk fråga

»Alternativ medicin« har av den organiserade läkarkåren betraktats som en politisk fråga och inte en medicinsk, eftersom alternativ medicin per definition inte anses vara riktig medicin. Läkarkåren har i huvudsak reagerat på frågan men inte själv varit initiativtagare till ve-

tenskaplig granskning och prövning av metoderna i fråga. Sådana propåer har i stället först kommit antingen från politiskt/folkligt håll eller från enstaka läkare med eget intresse för metoderna. Ett samhälles hälso- och sjukvård är naturligtvis inte heller en »kliniskt ren« medicinsk fråga, utan utformas i samverkan mellan en rad olika aktörer och intressen. Följaktligen har forskare och debattörer från andra akademiska discipliner än den medicinska vetenskapen fördjupat sig i ämnet med stigande intensitet [59-61]. I flera andra västländer har respektive läkarkårer engagerat sig för vetenskaplig prövning och saklig information [62, 63].

När omslaget på Läkartidningen nr 40 år 2002 deklarerar att »Skolmedicinen utmanas allt mer av alternativa behandlingsmetoder« kunde det ha varit en lägesbeskrivning daterad kring sekel-skiftet 1900. Men när den medicinske chefredaktören i samma nummer skriver att »alternativmedicin inte alltid (är) ett sämre alternativ« [64] innebär det i ett historiskt perspektiv ändå en tydlig kursändring i förhållandet till den »andra« verksamheten på hälso- och sjukvårdens område.

Referenser

1. Elfström CO. Åtgärder mot kvacksalveriet [bilaga]. Läkartidningen 1910;7:1-14.
2. Stävja kvacksalveriet! [ledare]. Läkartidningen 1995;92:4385.
3. Sundin B. Universalsmörjelsen: Kvacksalveri, patentmedicin och drömmen om ett naturenligt levnadssätt i slutet av 1800-talet. *Lychnos* 1987;91-112.
4. Eklöf M. Läkarens ethos. Studier i den svenska läkarkårens identiteter, intressen och ideal 1890-1960. Linköping: Linköpings universitet; 2000.
5. Riksdagsdebatten om kvacksalverilagen. Läkartidningen 1915;12:833-60.
6. Riksdagsdebatten om kvacksalverilagen. Läkartidningen 1915;12:865-91.
7. Haglund P. Aktuella synpunkter på kvacksalverifrågan. Läkartidningen 1936;33:1761-75.
8. Arborelius M. Kvacksalveriet, medel och mål för dess bekämpande. Läkartidningen 1934;31:719-30.
9. SOU 1942:22. Förslag till ny lag om behörighet att utöva läkarkonsten, m m. Avgivet av Kungl. Medicinalstyrelsen. Stockholm: Socialdepartementet.
10. SOU 1956:29. Lag om rätt att utöva läkarkonsten. Förslag avgivet av kvacksalveriutredningen. Stockholm: Inrikesdepartementet.
11. SOU 1989:60. Alternativmedicin 1. Huvudbetänkande från alternativmedicinkommittén. Stockholm: Socialdepartementet.
12. Santesson CG. Några ord om homöopati. Läkartidningen 1906;3:225-33, 241-8.
13. Eklöf M. Läkekunst i motvind. Reklam för homeopati under svenskt 1900-tal. I: Qvarsell R, Torell R, redaktörer. Reklam och hälsa. Stockholm: Carlssons. In press 2004.
14. Information ang. thymusextraktet THX. Utåtande av Karolinska institutets lärarkollegium. Läkartidningen 1960;57:864-6.
15. Utredning om sk naturläkemedel. Läkartidningen 1973;70:4564.
16. Akupunkturanalgesi [ledare]. Läkartidningen 1973;70:697.
17. Norgren CA. Homöopati i Sverige och dess utöfvare. Kritisk öfversikt. Läkartidningen 1912;9:81-97.
18. Stenström T. Kvacksalveri och medicinsk upplysningsverksamhet. Läkartidningen 1937;34:649-63.
19. Tillsyn – inte legitimation! [ledare]. Läkartidningen 1987;84:1103-4.
20. Halvmesy om alternativen [ledare]. Läkartidningen 1989;86:3523.
21. Santesson CG. Några ord om homöopati. Läkartidningen 1912;9:329-32.
22. Läkarna och THX [ledare]. Läkartidningen 1979;76:3257-8.
23. Dubbelmoral! [ledare]. Läkartidningen 1980;77:2655.
24. Vårdpengar till alternativen? [ledare]. Läkartidningen 1987;84:2831.
25. Var går gränserna? [ledare]. Läkartidningen 1970;67:1774-5.
26. Den heliga kon [ledare]. Läkartidningen 1975;72:4579-80.
27. Busk-agitation [ledare]. Läkartidningen 1976;73:465.
28. Onödiga dimridåer [ledare]. Läkartidningen 1977;74:1558.
29. Fritt fram för ockult medicin? [ledare]. Läkartidningen 1985;82:3663.
30. Vad säger riksdagen? [ledare]. Läkartidningen 1987;84:3557-8.
31. Vem försvarar säkerheten nu? [ledare]. Läkartidningen 1987;84:3791-2.
32. Negligerad lagstiftning [ledare]. Läkartidningen 1988;85:4007.
33. Falsk varudeklaration [ledare]. Läkartidningen 1989;86:1021.
34. Skydda konsumenterna! [ledare]. Läkartidningen 1990;87:2469.
35. Upprensning i hälsoträsket? [ledare]. Läkartidningen 1992;89:1735.
36. Välbehövlig upprepning [ledare]. Läkartidningen 1994;91:2385.
37. Fenomenet THX [ledare]. Läkartidningen 1974;71:577.
38. Isaksson H, Isaksson M, Ludwigs U, Ruiz H, Skalshöi-Hansen K. Europaparlamentet vill legitimera kvacksalveriet! Läkartidningen 1998;95:140-1.
39. Sundberg C. De senaste fejderna kring homeopati i vårt land. *Homeopatisk tidskrift* 1930;31-42, 57-65.
40. Eklöf M. »ein staubiges Spinnennetz am frischen Baum der medizinischen Wissenschaft«. *Homöopathie in Schweden. I: Medizin, Gesellschaft und Geschichte* 2003 (22):201-41. Stuttgart: Franz Steiner. In press.
41. Selander P. Homöopati 150 år. Läkartidningen 1946;43:2415-29.
42. Homeopatisvindeln. Pressreferat Morgon-Tidningen 31.7, DN 1.8. Läkartidningen 1951;48:1937-8.
43. Sockerpillernas framtida öde. Pressreferat Svenska Morgonbladet 31.7. Läkartidningen 1952;49:2275-6.
44. Lynöe N, Bygren LO. Underlagsrapport till Alternativmedicinkommittén: Vetenskaplig revolution i grundvetenskaper krävs om homeopatin skall kunna förklaras. Läkartidningen 1989;86:3777-9.
45. Lennholm B. Intrikat fråga i dagsdebatten: Hur kan homeopatiska ge effekt i kliniska studier? [intervju med Bertil Fredholm]. Läkartidningen 1997;94:156-7.
46. Isaksson H. Forskning kring homeopati kan inte anföras entusiastiskt. Läkartidningen 1998;95:3200-2.
47. Eberhard D. Vetenskap stavas inte humbug. Läkartidningen 2001;98:3163-4.
48. Stenram Å. Om homeopati. Läkartidningen 1999;96:1555-6.
49. Aly KO. Homeopati – enbart placebo? Läkartidningen 2000;97:5754.
50. Forneus A. Seriös alternativmedicin kan vara ett komplement. Läkartidningen 2000;97:3513-4.
51. Isaksson H, Larhammar D. 2002 – skördeår för entreprenörer inom alternativmedicin. Läkartidningen 2003;100:144-7.
52. Staugård F. Vad bör vi veta om den alternativa medicinen? Läkartidningen 1978;75:2671.
53. Liljenqvist F. Kvacksalverifrågan. Läkartidningen 1935;32:1258-61.
54. Furhoff AK. Dags att analysera synen på alternativmedicinen. Läkartidningen 1998;95:2036-8.
55. Bauer G, Höök O, Nachemson A. Kiropraktik i vetenskaplig belysning. Läkartidningen 1977;74:219-22.
56. Bauer G, Höök O, Nachemson A. Kiropraktik ur klinisk, politisk och legal synvinkel. Läkartidningen 1978;75:1273.
57. Ling S. Kvinnlig och manlig läkekunst. Om »kvacksalveri« och om genus som analytisk kategori. I: Andersson G, redaktör. *Bedrägliga begrepp. Kön och genus i humanistisk forskning*. Uppsala: Uppsala universitet; 2000.
58. Nilsson A. Glimtar ur mitt liv som läkare. Stockholm: Natur och Kultur; 1963.
59. Kelner M, Wellman B, Pescosolido B, Saks M, editors. *Complementary and alternative medicine. Challenge and change*. Amsterdam: Harwood Academic Publishers; 2000.
60. Callahan C, editor. *The role of complementary and alternative medicine. Accommodating pluralism*. Washington: Georgetown University Press; 2002.
61. Eklöf M, redaktör. Perspektiv på komplementär medicin. *Medicinsk pluralism i mångvetenskaplig belysning*. Lund: Studentlitteratur. In press 2004.
62. Zollman C, Vickers A. *ABC of complementary medicine*. London: British Medical Journal Books; 2000.
63. Fontanarosa PB, editor. *Alternative medicine. An objective assessment*. American Medical Association; 2000.
64. Milerad J. Alternativmedicin inte alltid ett sämre alternativ. Läkartidningen 2002;99:3932.