

Motion till riksdagen 2006/07:So413

av **Kerstin Engle och Göran Persson i Simrishamn**
(s)

Alternativ medicin

Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförts om alternativ medicin.

Motivering

I vårt samhälle finns ett stort intresse hos befolkningen för hälsofrågor, att behålla en god hälsa och att förebygga ohälsa. Kunskapen ökar ständigt. Utvecklingen har gått mot att allt fler använder sig av alternativa behandlingsmetoder och medel. Egenvården och ansvaret för den egna hälsan ökar och måste fortsätta att öka, och det är inte minst viktigt ur ett samhällsekonomiskt perspektiv. Det krävs mer av helhetssyn och starkare sammanhang mellan kropp och själ för att nå bästa resultat inom hälso- och sjukvården.

Nationellt informations- och kunskapscenter

Sverige saknar i dag ett informations- och utbildningscentrum för alternativa behandlingsmetoder. Medborgarna försöker skaffa kunskap på annat sätt, t.ex. genom KAM, Kommittén för Alternativ Medicin. KAM har som ideell organisation utan samhällsstöd dock begränsade resurser att lämna information till kunskapssökande medborgare. Ett samhällsstöd bör övervägas med hänsyn till den information och konsumentupplysning som lämnas till medborgare som efterfrågar alltmer information.

Utvecklingen inom skolmedicinen går mot att man tar till sig fler och fler alternativa behandlingsmetoder. Det är då av stor vikt att det ställs likställda krav på behandlingskompetens i den alternativa terapin.

Fel! Okänt namn på

Nationellt register

Genom nationella registret för komplementär- och alternativmedicinare kommer samma behandlingsform/terapi att ha samma krav på utbildning, vilket inte är fallet i dag. Därmed kommer patientens val att bli lättare eftersom samma begrepp kommer att användas för samma behandling. I dag väljs det mest marknadsmässiga uttrycket för behandlingar för att vinna marknadsandelar eller rykte.

Om de som ger komplementär/alternativmedicinsk behandling inte finns i samma register, kan det bli flera alternativmedicinska behandlingsformer/terapi som går samma väg som akupunkturen i Sverige har gjort. Homeopati är ett exempel på där okunniga ofta använder begreppet homeopati för alla de behandlingskoncept som använder sig av homeopatika.

Akupunktur

Akupunktur är ett exempel på en mångårig tradition som övertagits och kraftigt förenklats av skolmedicinen i Sverige, vilket därmed missleder patienten. Samma begrepp, akupunktur, används inom skolmedicinen i Sverige, men med en helt annan behandlingsinnehåll än den ursprungliga kinesiska. Somatisk sensorisk afferent stimulering är benämningen på skolmedicinens alternativ till akupunktur. Denna bygger på evidensstudier vid vissa sjukdomstillstånd, t.ex. smärta. För att utföra denna terapi krävs i dag en kortare utbildning på några dagar eller över ett veckoslut.

Den traditionella kinesiska akupunkturen bygger på individens helhetstillstånd och kräver flerårig utbildning. Det är alltså frågan om två helt olika behandlingsformer/terapi med skilda behandlingskoncept.

Patienter som konsumerar hälso- och sjukvård har rätt till korrekt konsumentupplysning om akupunkturbehandlingens möjliga verkningsgrad i förhållande till behandlarens utbildning. Utövare av akupunktur ska följa WHO:s framtagna riktlinjer för akupunktur samt Svenska Akupunkturförbundets, i samarbete med KAM, framtagna terapibeskrivning i akupunktur i enlighet med traditionell kinesisk akupunktur.

Utbildning, studiemedel och forskning samt förändringar i HSL och Lysen

På ett antal universitet och högskolor pågår utbildning som ger en orientering om olika alternativa och komplementära metoder, men det gäller att välja yrkesutövare med rätt kompetens i den metod som ska användas vid patientbehandling. Vissa landsting försöker sig på integrering men vet inte hur de får tag på yrkesutövare med rätt kompetens utan ofta sker ett godtyckligt urval utan krav på kvalitet. Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens områden (Lysen) begränsar möjligheten till en helhetssyn runt patienten.

Fel! Okänt namn på

Mandatperioden 2002–2006 lät den tidigare regeringen utreda frågan om registrering av utövare av komplementär och alternativ medicin. Det är angeläget att ett sådant register kommer till stånd. Det nationella registret borde vara ett första steg till ett nationellt informations- och kunskapscenter där även kompetens inom komplementär- och alternativmedicin kan samlas liksom forskningsdata. Centret kan också fungera som rådgivare till berörda offentliga och privata organ.

Ett viktigt argument för registrering av utövare av komplementär och alternativ medicin är att patienten ska ges möjlighet att hitta en komplementär- och alternativmedicinare som har kunskap främst i sin behandlingsform/terapi men som även har baskraven i medicinsk kunskap. Oavsett vilken vård som väljs kommer vårdtagaren att guidas till den vårdgivaren som är mest lämplig för den individuella vården. Det ska gälla oavsett om det är en KAM-behandling eller en konventionell behandling som blir inkörsporten.

Nuvarande lagstiftning gör det omöjligt för hälso- och sjukvårdspersonal att registrera sig i ett kommande register även om man har kvalificerad utbildning i alternativ medicin.

Intresset att utbilda sig inom komplementär/alternativ medicin är stort. Men utbildningen måste ske på lika villkor. De flesta utbildningar finns inom det privata utbildningsväsendet. Utbildningarna bör jämföras så att den som har intresset kan få gratis utbildning och statligt studiestöd.

Kristianstad högskola har en basmedicinsk utbildning på 20 veckor, och den planeras att utökas till 40 veckor. Intresset bland studenterna är mycket stort. Det borde finnas utrymme för en utökning av antalet basmedicinska studieplatser.

För att ytterligare öka kompetensen och kunskapen inom komplementärmedicinen behövs forskning. Staten bör ta initiativ till en sådan forskning.

WHO beskriver i sin strategi för 2002–2005 att varje medlemsland ska verka för en ökad integration mellan skolmedicin och komplementär- och alternativmedicin. För att en samverkan ska kunna fördjupas enligt WHO:s globala plan är det angeläget att HSL och Lysen anpassas efter de nya förutsättningarna.

Stockholm den 26 oktober 2006

Kerstin Engle (s)

Göran Persson i Simrishamn (s)