

## Motion till riksdagen 2012/13:So494

av **Solveig Zander (C)**

# Kunskapsläget inom komplementär alternativmedicin

## Förslag till riksdagsbeslut

Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att förbättra kunskapsläget inom komplementär alternativmedicin.

## Motivering

Komplementär alternativmedicin behöver särskilda forskningsmedel. Skälet är att det påstås att den behandlingsformen inte har evidens. Ändå vet vi att det finns evidens både i andra länder i Europa och i även i Sverige.

Det talas mycket om behovet av att genom medicinsk forskning få fram nya läkemedel till skolmedicinen. Av den anledningen är det viktigt att få fram andra behandlingsformer, andra terapiformer, än via läkemedel. Komplementär alternativmedicin är ett bra komplement och alternativ inte minst med tanke på både kostnader och biverkningar från läkemedel.

Komplementär alternativmedicin är en behandlingsmetod som utgår från ett helhetstänkande med utgångspunkt från den enskilda individen. Av det skälet är det svårt att använda randomiserade studier. Det är med andra ord svårt att använda den konventionella medicinens forskningsmetod och av det skälet måste man anpassa forskningsmetoderna till den disciplin som ska undersökas. Förslagsvis skulle en så kallad Black-box-metod kunna appliceras på forskning i komplementär alternativmedicin. Det kräver i sin tur att någon i forskningsgruppen har praktisk erfarenhet av hur den komplementära alternativmedicinska behandlingen går till.

Flera av behandlarna, terapeuterna, är oftast en- eller fåmansföretagare och saknar forskarkompetens varför det är viktigt att forskningsteamet har såväl praktisk erfarenhet som forskarerfarenhet. En annan viktig kompetens är statistikern som måste kopplas till forskningen. Det finns ett 10-tal alternativmedicinska yrkesutövare som genomgått Fysikums forskningskurser

**Fel! Okänt namn på**

(Forskningsmetodik A) på Stockholms universitet i samarbete med KTH och dessa skulle kunna involveras i ett forskarteam.

Nedanstående terapiformer utövas av personer med minst 20–40 veckors basmedicinsk utbildning och dessutom har de godkänd terapiutbildning. Vissa av dessa har genom åren erhållit KAM:s (Kommittén för alternativmedicin) auktorisation som är ett bevis på gedigen terapiutbildning samt att de har den basmedicinska utbildningen som krävs (20–40 veckor). Terapiformerna är Akupunktur (österländsk), Näringsmedicinare, Kraniosakral terapi, Medicinsk Q-gong, Homeopati, Homiatrik, Örtmedicin (österländsk och västerländsk).

Den ansträngda vården behöver alternativ och då bör den välutbildade personalen med grundkompetens inom skolmedicinen, basmedicinen, ges möjligheter att bygga på och få spetsutbildning i komplementär alternativmedicin likaväl som de får vidareutbildning i kirurgi, akutvård, röntgen med flera områden.

Det viktiga är att medborgarna får fler behandlingsalternativ samt att de kan ges valmöjligheter. I dag hörs ifrågasättande av skolmedicinen evidens och det bör utgöra grunden för att tillsätta särskilda forskningsmedel för komplementär alternativmedicin.

Med hänvisning till ovanstående föreslår jag att medverka till att det bedrivs mer forskning inom komplementär alternativmedicin och att möjliggöra för vårdpersonal med utbildning i basmedicin att vidareutbilda sig i komplementär alternativmedicin.

Stockholm den 1 oktober 2012

*Solveig Zander (C)*