

Enskild motion

Motion till riksdagen 2016/17:1305

av **Jan Lindholm (MP)**

WHO och traditionell medicin

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om WHO:s strategi om traditionell medicin och tillkännager detta för regeringen.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om hälsovårdens beroende av traditionell medicin som komplement och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om behovet av samverkan för ökad integration av traditionell medicin i den konventionella vården och tillkännager detta för regeringen.

Bakgrund

Sverige har skrivit under WHO:s strategidokument rörande Traditionell Medicin. I detta dokument lyfter WHO fram ett flertal positiva aspekter med Traditionell Medicin, men skriver också att det krävs forskning, utifrån bland annat patientsäkerheten, optimalt behandlingsresultat och kostnadseffektivitet. Den traditionella medicinen ska användas som behandlingsmetod där den ger goda behandlingsresultat, som ett komplement till den konventionella vården.

Motivering

Vi talar om evidensbaserad sjukvård vilket kan låta mer komplicerat än det är. Evidens innebär egentligen enbart att det som påstås kan upprepas gång på gång med oförändrat resultat. Trots att vi talar om evidensbaserad vård så hävdar en del forskare, exempelvis på Stanford University under socialutskottets besök där i september i år, att det enbart är 20 procent av den vård som bedrivs som har verklig evidens. Andra forskare på samma seminarium hade avvikande uppfattningar. De ansåg att 20 procent är en underdrift och ansåg att en mer korrekt nivå kan vara 40 eller möjligen 60 procent för hur stor andel av den bedrivna vården som sker enligt evidens. Ingen på det seminariet påstod att 100 procent av sjukvården är evidensbaserad. Under samma resa besökte vi Intermountain Medical Center och även där diskuterades frågan om nivå för evidensbaserade vårdinsatser. De forskare vi mötte där låg närmare 20 än 40 procent i sin uppfattning om

hur stor del av skolmedicinen som egentligen kan luta sig mot evidens. Dem lyfte fram den enskilde läkarens individuella erfarenhet som viktigaste grund för val av behandlingsmetod. Men beslutet av behandlingsmetod anser dem skall fattas av patienten i samråd med behandlande läkare.

Begreppet lång och beprövad erfarenhet förekommer likaså. Lång och beprövad erfarenhet skulle ju kunna vara en grund för evidens men så enkelt vill inte vetenskapen göra det. Som jag tolkat det så skall en lång och beprövad erfarenhet vara individuell, det vill säga att den läkare som utövar den behandlingsmetoden själv har lång erfarenhet av den.

Evidens däremot är en knivskarpt avgränsad kunskap som den som har förmåga att utöva kan tillämpa. Problemet med evidensen är att kritikerna pekar på att varje människa som behandlas med evidensbaserad vård är en unik patient. Kritiken mot övertron på evidens bygger som jag tolkat det till stor del på detta att även ett oändligt antal upprepade försök inte kan ta hänsyn till den enskilda patienten i varje konkret fall. Man kan hävda att kunskapen, hur djup den än är inte förmår se patienten.

Begreppet Traditionell Medicin omfattar vård som utvecklats under lång tid och på olika sätt i skilda kulturer. Där finns troligen inslag såväl av evidens, även om den inte alltid dokumenterats, liksom av det vi kallar lång och beprövad erfarenhet.

Under socialutskottets resa i september 2016 till USA besöktes ett stort antal olika vårdgivare liksom ett stort antal forskare. Genomgående upplevde åtminstone jag att det där finns en betydligt mer öppen inställning till alternativa behandlingsmetoder än i Sverige. Patienten har större möjlighet att själv välja ur ett stort utbud av olika behandlingsalternativ. Det är resultatet som räknas och inte som i Sverige, att läkaren följer regelboken. Mitt intryck blev att WHO:s strategidokument rörande Traditionell Medicin har fått större genomslag i USA än i Sverige.

Även om miljöaspekten inte nämns i dokumentet så är den självklart ett tungt vägande motiv för att undersöka möjligheterna att ta bruk av de behandlingsformer som ingår i Traditionell Medicin. Flertalet metoder som ingår i begreppet Traditionell Medicin har nämligen mindre negativ påverkan på miljön än den konventionella medicinen. Den Svenska sjukvårdens patienter skulle därför exempelvis kunna erbjudas möjlighet välja klassisk akupunktur som behandlingsform inom det svenska sjukvårdssystemet.

Att det går att bedriva forskning inom området som handlar om Traditionell Medicin är 2015 års Nobelpristagare i medicin ett gott exempel på. Den kinesiska forskaren och läkaren Tu Youyou tilldelades Nobelpriset för att utifrån flerhundraåriga texter rörande Traditionell Kinesisk Medicin funnit en möjlig ört-formula mot malaria, artemisinin, och idogt bedrivit forskning om såväl örtens verksamma beståndsdelar som hur den skulle utvinnas och distribueras. Må hända förutsätts det också fler kliniska studier, fler patientgrupper och insamlande av patienters egna berättelser. Detta är ett exempel på forskning som förordas av WHO.

Förslag till beslut

I dagsläget när sjukvårdskostnaderna stiger i höjden, och diskussioner förekommer om vem som kan komma ifråga för viss medicinsk behandling borde en öppnare inställning till så kallad Traditionell Medicin tillämpas i Sverige. Det vore att arbeta i linje med WHO:s riktlinjer som Sverige också skrivit under. Riksdagen bör därför uppmana

regeringen att ta ansvar för att WHO:s strategi om traditionell medicin får tydligt genomslag både i svensk forskning och praktisk vård.

Riksdagen bör även lyfta fram skolmedicinens stora beroende av traditionell medicin som det komplement den redan utgör. Riksdagen bör även peka på behovet av en ökad integration mellan konventionell skolmedicin och den alternativa och traditionella medicinen.

Jan Lindholm (MP)