

## Motion till riksdagen 2006/07:So333

av **Elina Linna m.fl. (v)**

# Komplementär medicin

## 1 Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att regeringen bör bereda frågan om ansvar för fortbildning av hälso- och sjukvårdspersonal avseende komplementärmedicin.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att utreda och lämna förslag till nationella riktlinjer för komplementärmedicin.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad i motionen anförs om att skyndsamt tillsätta en utredare och bereda frågan om ett register för utövare av komplementärmedicin.

## 2 Inledning

I Motzi Eklöf och Anna Kullbergs rapport om Komplementärmedicin, som gjordes på uppdrag av Sveriges Kommuner och Landsting, konstaterar de att komplementära behandlingsmetoder blivit allt vanligare som förstahandsbehandling. Med komplementära behandlingar menas t.ex. akupunktur, kiropraktik och naprapati. Många av dessa behandlingar återfinns numera inom både den komplementära och traditionella medicinen. Tidigare utgjorde dessa behandlingar inte sällan det sista halmstrået. De konstaterar också att det blivit allt vanligare med ett formaliserat samarbete mellan skolmedicinen och den komplementära medicinen. Den komplementära medicinen kan konstateras ha fortsatt starkt genomslag och används av många människor. Det framgår bl.a. av en undersökning som gjordes under 2001 på uppdrag av Stockholms läns landsting. Nästan hälften av de 1 001 tillfrågade personerna hade det senaste året sökt någon form av alternativmedicinsk vård. Under våren 2002 kartlade också Landstingsförbundet 16 av landets landsting. Det visade

## Fel! Okänt namn på

sig då att samtliga erbjöd komplementärmedicinsk behandling i form av massage och akupunktur.

Av tradition råder det samtidigt en ömsesidig misstro mellan komplementär medicin och traditionell naturvetenskaplig medicin, s.k. skolmedicin. Det har dock ändå på vissa områden skett öppningar och polariseringen mellan olika skolor tycks minska, t.ex. inom just de tidigare nämnda områdena massage och akupunktur. Även kiropraktik och naturläkemedel har vunnit ökad acceptans.

Det råder stora skillnader mellan olika länder vilken satsning som görs på komplementärmedicin och hur accepterad den är. I USA beräknas det att ca 628 miljoner besök görs hos komplementära medicinare, medan ”bara” 390 miljoner besök noteras hos skolmedicinska läkare.

I Europa och USA undervisas och forskas det numera officiellt i komplementärmedicin t.ex. i traditionell kinesisk medicin, naturläkemedel och homeopati. Flera länder har också professorer inom det komplementärmedicinska området bl.a i Paris, Berlin och Barcelona. USA har ett eget center för den komplementära medicinen, National Center for Complementary and Alternative Medicine som sedan 1998 har en självständig status inom National Institutes of Health.

En genomgående faktor som lyfts vid studier av den komplementära medicinen är att patienterna ofta upplever att behandlaren tar hänsyn till helheten och till hela människans behov.

Den reglering som i dag finns återfinns framför allt i lagen om yrkesverksamhet inom hälso- och sjukvården (LYHS 1998:531), 4:e kapitlet där det bl.a. återges vilka åtgärder som endast är förbehållna behörig sjukvårdspersonal – behandling av cancer, diabetes, epilepsi, användning av hypnos eller radiologiska metoder. Dessutom är det inte tillåtet att behandla gravida kvinnor eller barn under åtta år.

Det finns mycket positivt med den komplementära medicinen, men det är samtidigt ett stort och tämligen outforskat område som ställer patienten ensam att själv bedöma kvaliteten. Läkemedelsverket och Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU) visar dock alltmer intresse, och vid SBU:s utvärderingar tas även hänsyn till komplementära metoder. Det finns ändå behov av ett tydligt regelverk och en möjlighet för de skolmedicinska utövarna att föra en dialog med patienterna om komplementär medicin, framför allt för att behandlingen av patienten annars kan äventyras.

Vi vet i dag att alternativmedicinska preparat kan påverka annan medicinsk behandling på ett negativt vis. Exempelvis stör johannesört effekten av blodförtunnande läkemedel. Det kan också för enskilda patienter vara lämpligt att rekommendera komplementär behandling före skolmedicin, t.ex. vid stressrelaterad ohälsa. Skolmedicinen och den komplementära medicinen bör samverka mer för att öka patientsäkerheten.

I den tidigare refererade rapporten av Eklöf och Kullberg efterfrågas vem som har ansvaret för att hälso- och sjukvårdspersonalen i landstingen erhåller den fortbildning i komplementärmedicin som blivit alltmer nödvändig för att kunna ge råd och bedöma konsekvenserna av behandling med comple-

mentärmedicin. Vi menar att detta är en viktig fråga som regeringen bör bereda. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

### 3 Reglering och kvalitetssystem

På grund av det ökade användandet av komplementärmedicin har Världshälsoorganisationen (WHO) efterlyst nationella riktlinjer hos medlemsländerna för hur denna del av vården ska hanteras. Även inom EU verkar man för att medlemsländerna mer aktivt ska reda ut sitt förhållningssätt till den komplementära vården. Det finns i dag ingen klar definition av begreppen alternativ- och komplementärmedicin, vilket är en brist då dessa definitioner kan inrymma vitt skilda behandlingar beroende på varje lands kultur. I Tyskland ingår t.ex. homeopati i det ordinarie sjukförsäkringssystemet. Bristen på en tydlig definition i vad som omfattas av komplementärmedicin konstaterades också i Eklöfs och Kullbergs rapport.

Under 2005 har en privat donation till Karolinska Institutet inneburit att en enhet för forskning avseende komplementära behandlingsmetoder kan starta. Det är självfallet positivt med ökad kunskap och forskning inom området, men det optimala vore att sådan forskning var en del av den offentligt finansierade forskningen.

Vänsterpartiet har vid upprepade tillfällen motionerat om behovet av att Sverige upprättar nationella riktlinjer samt tar ett helhetsgrepp vad gäller den komplementära medicinen. Hittills har dessa yrkanden besvarats negativt. Utredningen om ett register för komplementärmedicinska utövare, som nu bereds inom Regeringskansliet, är dock ett steg i rätt riktning. Men för att öka säkerheten för patienterna och bredda utbudet av verksamma behandlingar krävs det enligt vår mening ett samlat grepp.

Det är därför en brist att Sverige ännu inte tagit fram några riktlinjer avseende prissättning och lagstiftning, något som ytterst drabbar den enskilda patienten. Enligt Torkel Falkenberg, forskare vid Karolinska Institutet, är detta att från statens sida lämna patienten i sticket om man bortser från den komplementära medicinen.

Vänsterpartiet anser därför fortfarande att det finns starka skäl för att Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att utreda och lämna förslag till nationella riktlinjer för den komplementära medicinska vården. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Den förra regeringen beslutade alltså i samarbete med Vänsterpartiet och Miljöpartiet att frågan om ett register för utövare av komplementärmedicin ska fortsätta att utredas. Registrets huvudsakliga ändamål är att öka patientsäkerheten. Frågan om ett komplementärmedicinskt register har redan utretts en gång, men den utredningen gav inte svar på alla nödvändiga frågor. Det handlar framför allt om hälso- och sjukvårdens personals möjligheter att utöva vissa metoder inom området komplementärmedicin. Denna fråga har redan dragits i långbänk, och därför menar vi att den nytillträdde regeringen skynd-

**Fel! Okänt namn på**

samt ska tillsätta en utredare och bereda frågan. Detta bör riksdagen som sin mening ge regeringen till känna.

Stockholm den 29 oktober 2006

*Elina Linna (v)*

*Torbjörn Björlund (v)*

*Egon Frid (v)*

*Eva Olofsson (v)*

*Rossana Dinamarca (v)*

*Siv Holma (v)*

*LiseLotte Olsson (v)*