

2019-10-07

Gem 2019/0165

Till
Socialdepartementet

Komplementär och alternativ medicin och vård – säkerhet, kunskap, dialog (SOU 2019:15) och Komplementär och alternativ medicin och vård – ny lagstiftning (SOU 2019:28)

Sveriges läkarförbund har fått rubricerade betänkanden på remiss från Socialdepartementet.

Läkarförbundet vill inledningsvis betona att hälso- och sjukvård ska ges i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet och att hälso- och sjukvårdspersonalen är skyldig att arbeta utifrån detta. Patienter ska kunna förlita sig på att den behandling de erbjuds i hälso- och sjukvården är vedertagen och allmänt accepterad. Detta är viktigt för att förtroendet för hälso- och sjukvården ska bibehållas.

Med denna utgångspunkt vill Läkarförbundet lämna följande synpunkter på de båda betänkandena.

Delbetänkandet Komplementär och alternativ medicin och vård – säkerhet, kunskap, dialog (SOU 2019:15)

Läkarförbundet instämmer i utredningens bedömning att införande av KAM-metoder i hälso- och sjukvården bör ske på samma villkor och utifrån samma krav som andra metoder. Något förenklat förfarande bör inte förekomma.

Utredningen föreslår att SBU ges i uppdrag att utvärdera vilka KAM-metoder som skulle kunna vara aktuella att ta upp i hälso- och sjukvården. Läkarförbundet har inget att erinra mot detta förslag, utan bedömer att en objektiv analys av KAM-metoder av SBU kan vara av värde.

Läkarförbundet tillstyrker förslaget att det i vissa vårdutbildningar, inklusive läkarutbildningen, ska införas omkring en veckas utbildning *om*, inte *i*, KAM. Med tanke på att många patienter använder KAM-behandlingar vid sidan av den reguljära vården framstår det som rimligt att hälso- och sjukvårdspersonalen har viss kunskap om dessa behandlingar. Det bör kunna underlätta dialogen med patienterna och förhoppningsvis göra det lättare att uppmärksamma dem på eventuella interaktionsrisker. Förbundet är även positivt till att Socialstyrelsen får i

uppdrag att ta fram objektivt informationsmaterial om KAM till hälso- och sjukvårdspersonalen.

Utredningen förslår att det tas fram obunden information om komplementär och alternativ vård riktad till allmänheten, att Socialstyrelsen blir källägare till informationen och att informationen presenteras bl.a. på en KAM-portal kopplad till 1177 Vårdguiden. Läkarförbundet anser att obunden, objektiv information om KAM riktad till allmänheten vore positivt. Idag finns ingen samlad sådan information, utan den information som finns är splittrad och kommer från intressenter inom området. En risk med att informationen kopplas till 1177 Vårdguiden och att Socialstyrelsen blir källägare till informationen är dock att det kan ge intrycket att de KAM-metoder som presenteras är vedertagna och i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. På så sätt skulle informationen kunna uppfattas legitimera ej vedertagna behandlingsmetoder, vilket vore ytterst olyckligt. Om den obundna informationen tas fram och publiceras på det sätt som föreslås är det därför oerhört viktigt hur informationen presenteras. Den behöver innehålla väldigt tydliga skrivelser om evidensen för behandlingsmetoderna och i vad mån dessa är i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Lämpligen kan den föreslagna KAM-portalen få en tydlig rubrik som beskriver att det är frågan om ej vetenskapligt styrkta behandlingsmetoder.

Utredningen föreslår att införande av enstaka KAM-variabler i vissa nationella kvalitetsregister bör stimuleras. Läkarförbundet har svårt att se ett tydligt värde med detta och ställer sig mycket tveksamt till förslaget.

Förslaget att IVO ska få i uppdrag att tydliggöra sin roll vad avser klagomålshantering på KAM-området är bra. Läkarförbundet instämmer i att den vårdsökande som vill klaga på en behandling inom KAM-området har en svag ställning. Det är därför, vilket föreslås i slutbetänkandet, rimligt att det byggs upp ett mer tillfredsställande klagomålssystem på området. Utredningen föreslår i övrigt att organisationer inom KAM och Konsumentverket ska ingå branschöverenskommelser i syfte att stärka patientsäkerheten och tydliggöra för KAM-utövarna vilka villkor som ska gälla för deras verksamhet, bl.a. i fråga om klagomålshantering och marknadsföring. Läkarförbundet ställer sig tveksamt till vilket genomslag sådana överenskommelser kan förväntas få. I frågor där det är angeläget med tydlighet och följsamhet bör det finnas en beredskap för författningsreglering om branschöverenskommelserna inte får tillräcklig effekt.

Inom hälso- och sjukvården finns krav på att alla vårdgivare ska ha en patientförsäkring, som kan täcka eventuella behandlingsskador på patienterna. Någon skyldighet för KAM-utövare att teckna en försäkring som kan ge ersättning vid behandlingsskador föreslås tyvärr inte i utredningen. Detta är en brist. En sådan skyldighet skulle stärka skyddet för de personer som anlitat KAM-utövare och bör därför införas.

Slutbetänkandet Komplementär och alternativ medicin och vård – ny lagstiftning (SOU 2019:28)

Utredningen föreslår att de nuvarande bestämmelserna i 5 kap patientsäkerhetslagen (PSL) och de därtill kopplade straffbestämmelserna moderniseras och placeras i en ny lag om

vissa begränsningar i rätten att yrkesmässigt utföra vård. Läkarförbundet kan konstatera att det nuvarande regelverket är gammalmodigt och svåröverskådligt och behöver ses över. Förbundet har däremot ingen stark åsikt i fråga om huruvida de reviderade bestämmelserna ska vara kvar i PSL eller tas in i en ny lag.

Det är bra att endast hälso- och sjukvårdspersonal ska få utreda och behandla sjukdomar hos barn som inte fyllt 15 år. Det är också bra att endast hälso- och sjukvårdspersonal ska få utföra kirurgiska ingrepp och provtagningar som penetrerar samtliga hudlager samt få ge allmän bedövning och injektioner. Vidare är det positivt att det av lagtexten tydligare än idag ska framgå att även oaktsamt brott mot regelverket är straffbart.

Idag finns i 5 kap PSL en uppräkningslista av sjukdomar som inte får behandlas av personer som inte tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen. Utredningen föreslår att denna uppräkningslista ersätts av en regel om att *allvarliga sjukdomar* inte får behandlas av de som inte tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen. Läkarförbundet noterar att den nuvarande listan över sjukdomar inte är, och knappast heller kan bli, komplett. En mer generell skrivning är därför rimlig. Det finns visserligen en risk att formuleringen allvarlig sjukdom kommer att ge upphov till gränsdragningsproblem. Läkarförbundet bedömer dock att tydliga exemplifierande skrivningar i förarbeten och stöddokumentation från t.ex. Socialstyrelsen bör kunna undanröja de flesta sådana problem. I detta sammanhang vill Läkarförbundet påpeka att formuleringen i 3 § den nya lagen angående vad som kan utgöra allvarlig sjukdom – ”tillståndet medför eller kommer att medföra en mycket omfattande funktionsnedsättning” – framstår som alltför sträng. Ordet ”mycket” bör strykas.

Utredningen föreslår alltså att det ska vara förbjudet för den som inte tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen att *behandla* allvarliga sjukdomar. Vad gäller gravida och barn under 15 år gäller motsvarande förbud för både *utredning och behandling*. Detta framstår som inkonsekvent och Läkarförbundet kan inte finna några rimliga skäl till varför den som inte tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen ska få utreda (men inte behandla) t.ex. cancer hos icke-gravida personer som fyllt 15 år. Förbundet anser att förbudet, även vad avser allvarliga sjukdomar, bör gälla såväl utredning som behandling.

Läkarförbundet ifrågasätter också utredningens förslag att *symtomlindring* ska vara tillåten även i de fall då utredning och behandling är förbjuden. I vissa enklare fall kan detta framstå som rimligt, men förbundet bedömer att lagförslaget i denna del riskerar att orsaka svåra tillämpningsproblem. Gränsdragningen mellan vad som är behandling av själva sjukdomen och vad som endast är symtomlindring är sällan glasklar och förbundet bedömer att den sannolikt kan vara än svårare för personer som inte tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen. Läkarförbundet är därför mycket tveksamt till att symtomlindring ska vara tillåten i de fall då utredning och behandling av själva sjukdomen är förbjuden.

Läkarförbundet instämmer i utredningens bedömning att regelverket kring skyddade yrkestitlar behöver ses över. Idag är det t.ex. inte förbjudet för en KAM-utövare att kalla sig naturdoktor. Ett framtida regelverk behöver bättre tydliggöra att titlar som kan förväxlas med legitimerade yrkesutövaras inte får komma till användning av andra än de som är behöriga.



**Sveriges
läkarförbund**

Den medicinska professionens organisation

Avslutningsvis anser Läkarförbundet att, om utredningens lagförslag genomförs, är det angeläget att tillämpningen följs upp noga för att säkerställa att regelverket fungerar som tänkt och inte ger upphov till tillämpningssvårigheter.

Vänliga hälsningar

Torsten Mossberg

Ordförande i Sveriges läkarförbunds Etik- och
ansvarsråd

Tomas Hedmark

Förbundsjurist
Arbetsliv & Juridik
tomas.hedmark@slf.se
08-790 33 31

AJ 13/19