

2019-10-24

Handläggare: Elin Engström

Komplementär och alternativ medicin
och vård – ny lagstiftning (SOU
2019:28 och SOU 2019:15)

**Diarienummer: S2019/01774/FS,
S2019/02695/FS**

RSMH:s yttrande över remissen Komplementär och alternativ medicin och vård – ny lagstiftning (SOU 2019:28 och SOU 2019:15)

Riksförbundet för Social och Mental Hälsa, RSMH, har genom remissen ” Komplementär och alternativ medicin och vård – ny lagstiftning (SOU 2019:28 och SOU 2019:15)” beretts tillfälle att avge yttrande över ovan angivet förslag och vill med anledning av det framföra följande synpunkter.

RSMH organiserar sedan mer än 50 år på demokratisk grund människor med olika former av psykisk ohälsa. Många av våra medlemmar är personer som har eller har haft en långvarig och allvarlig psykisk ohälsa, inte sällan i kombination med olika psykiska funktionsnedsättningar.

RSMH är en del av Funktionsrätt Sverige och är aktivt inom Nationell samverkan för psykisk hälsa, NSPH. RSMH är religiöst och partipolitiskt neutralt och verkar aktivt för att motverka utanförskap och diskriminering.

Underlaget för i detta yttrande framförda synpunkter är remissen ” Komplementär och alternativ medicin och vård – ny lagstiftning (SOU 2019:28 och 2019:15)”.

Bakgrund och förslag:

Det finns många yrkesorganisationer för utövare av komplementär och alternativ medicin och vård. Störst är Kroppsterapeuternas Yrkesförbund med cirka 4300 medlemmar. Äldst är Svenska Homeopaters Riksförbund från 1928. Det finns också organisationer för legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, som Läkarföreningen för integrativ medicin och Läkarföreningen för antroposofiskt orienterad medicin. Sedan finns Branschorganisationen

Medicinsk massageterapi som certifierar medicinska massageterapeuter och Register Auktoriserade Counsellors Sverige som registrerar professionella samtalsterapeuter.

Definitionen av *komplementär och alternativ medicin* är ”hälso- och sjukvårdsrelaterade metoder och andra åtgärder som helt eller huvudsakligen tillämpas utanför hälso- och sjukvården. Detta medan *hälso- och sjukvården* står under IVO:s tillsyn och antingen har vetenskaplig evidens eller stöd av beprövad erfarenhet bland professionerna i hälso- och sjukvården.

Idag finns ett förbud för andra än hälso- och sjukvårdens personal att behandla cancer, epilepsi och diabetes. Utredningen föreslår att det ska inrättas en ny lagstiftning, som innebär att ett sådant förbud ska finnas för alla allvarliga sjukdomar. Det görs ingen skillnad mellan somatiska och psykiska sjukdomar härvidlag.

Däremot ska det fortsatt vara tillåtet för andra än hälso- och sjukvårdens personal att ge symtomlindring vid allvarliga sjukdomar.

Avsikten är att förbättra säkerheten för de personer som vill använda komplementär och alternativ vård och medicin, och också göra det tydligt för aktörerna inom detta område hur ramarna ser ut.

Exempel på allvarliga sjukdomar inom området psykisk ohälsa är schizofreni eller andra långvariga psykotiska syndrom, svår bipolär sjukdom eller svår (behandlad) depression, svår ätstörning, svåra tvångssyndrom och svår personlighetsstörning.

Ett förslag är att i den nya lagstiftningen ska det ingå ett utökat straffansvar för den som orsakar skada eller fara för skada. Inte bara den som uppsåtligen, utan också den som av oaktsamhet, orsakar skadan eller fara för skada ska kunna ställas till svars. Bristande kunskaper eller erfarenhet ska inte befria från ansvar.

RSMH:s synpunkter:

Komplementär och alternativ medicin och vård (KAM och KAV) är utan tvekan ett både komplext och oerhört brett område. Det är därför med viss försiktighet som **RSMH ger vårt stöd till ny lagstiftning**, som reglerar användandet av KAM och KAV vid allvarliga sjukdomar. RSMH:s önskan är att genom den nya lagstiftningen ska ingen människa kunna luras till, ibland väldigt kostsamma, behandlingar inom KAM och KAV som inte är verksamma.

RSMH stöder utredningens förslag, vars inriktning är att inte särskilja mellan psykisk och somatisk sjukdom i denna fråga. RSMH framhåller att det inte finns skäl att föra in psykisk ohälsa bland de diagnoser som idag omfattas av förbudet att behandlas av andra än hälso- och sjukvårdens personal (dvs cancer, epilepsi och diabetes).

Bland RSMH:s medlemmar finns de som vill prova komplementär och alternativ medicin och vård (KAM och KAV), och också de som är hjälpta av dem. **RSMH tycker att det är viktigt att brukarinflytandet ökar, dvs att patienter får bättre möjligheter att välja den vård och behandling som de själva känner att de blir bättre av.**

Därför är det självklart att det fortsatt ska vara fullt möjligt med smärtlindrande åtgärder genom KAM och KAV vid allvarliga sjukdomar. Och vid lättare sjukdomar införs inga hinder mot behandling genom KAM och KAV.

Av Patientlagen från 2014 följer att när det finns flera behandlingsalternativ som överensstämmer med vetenskap och beprövad erfarenhet så ska patienten få möjlighet att välja det alternativ som hen föredrar. Detta så länge det kan anses befogat med hänsyn till den aktuella ohälsan och till kostnaderna. RSMH:s erfarenhet är att den psykiatriska vården inte på långa vägar lever upp till detta idag. Många av våra medlemmar upplever att de endast får ett behandlingsalternativ, ofta läkemedel, och att om de tackar nej till detta så finns inga alternativ alls.

Patientlagen säger att patienter ska få information om sitt hälsotillstånd, information om vilka metoder som finns för undersökning, vård, behandling, vilka hjälpmedel som finns för personer med funktionsnedsättning, risker för biverkningar och även metoder för att förebygga sjukdom eller skada. Här är bristerna tyvärr stora. Det finns alltså skäl att framhålla att också inom hälso- och sjukvårdens psykiatri finns det otaliga exempel där patienter råkat illa ut.

Det finns naturligtvis en risk för att nya gränsdragningsfrågor ska uppstå. Vad är att betraktas som allvarlig sjukdom och inte? Samtidigt är det rimligt att behandlingsförbudet ska gälla enbart vid allvarliga sjukdomar, och att personer med den svåraste psykiska ohälsan då inte diskrimineras som grupp.

Det finns ett stort behov av kvalitetssäkrad information om de komplementära och alternativa vård- och behandlingsmetoderna. Det kan verka förvirrande för vem som helst med alla de olika yrkestitlar som används idag, och problemen verkar vara särskilt framträdande inom det psykoterapeutiska området. Som exempel i utredningen anges den skyddade yrkestiteln *psykolog*, som inte hindrat personer från att titulera sig kbt-psykologer, utbildningspsykologer eller stresspsykologer utan att vara legitimerade psykologer. Det är också allvarligt när människor uppfattar att de befinner sig inom hälso- och sjukvården, därför att utövare framställt sin verksamhet som någon form av psykoterapi utan att utövarna varit legitimerade psykologer eller psykoterapeuter.

RSMH stöder förslaget att det på vårdutbildningar ingår viss utbildning i KAM, till exempel motsvarande 1-2 högskolepoäng.

RSMH stöder förslaget att Socialstyrelsen får i uppdrag att ta fram en vägledning kring lagstiftningen som riktas till KAM-utövarna.

RSMH är också för att Socialstyrelsen sammankallar branschorganisationerna inom KAM till en dialog om utvecklingen inom KAM-området.

Med förslagen läggs ett större ansvar på de enskilda KAM-utövarna att kunna göra de bedömningar som krävs för säker vård.

Riksförbundet för Social och Mental hälsa

Barbro Hejdenberg Ronsten
Förbundsordförande

Kristina Båth Sågänger
Kanslichef

**CC: Funktionsrätt Sverige
NSPH
SKL**