



Svenska Homeopaters Riksförbund

Similia Similibus Curentur



Svenska Homeopaters Riksförbund (SHR)

Thomas Berggren

Opplundavägen 9
641 36 Katrineholm
070-363 99 12



Nordiska homeopatförbundet (Nhf)

Berit Lecomte

Olof Gjödingsgatan 22
112 31 Stockholm
0760-353083

Remiss dnr: S2019/01774/FS, S2019/02695/FS

Socialdepartementet

Enheten för folkhälsa och sjukvård

E-post 1: s.registrator@regeringskansliet.se

Kopia s.fs@regeringskansliet.se

REMISSYTTRANDE

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

Sveriges Homeopaters Riksförbund (SHR) och Nordiska homeopatförbundet (Nhf) har fått möjlighet att yttra sig var för sig. Här kommer ett gemensamt remissvar.

Sammanfattning

Expertgruppens sammansättning är partisk då det stora flertalet representerar den etablerade hälso- och sjukvården.

SHR och Nhf konstaterar att utredningen förbisett patientens rätt att välja vård och behandling. Utredningen har fokuserat på patientsäkerhet men bortsett från skador och farliga biverkningar från den etablerade hälso- och sjukvården.

Vi vill här understryka att inga allvarliga skador eller dödsfall har rapporterats genom behandlingar utförda av väl utbildade terapeuter i Sverige.

Varje år begagnar sig 31,5 % av Sveriges befolkning av KAM-terapi. Det innebär att omkring 3 miljoner svenskar varje år besöker alternativmedicinterapeuter. 3 800 personer dör i den etablerade vården och varannan blir sjuk av mediciner. Många som söker sig till KAM-terapi har inte fått hjälp av den etablerade hälso- och sjukvården.

Information om olika terapi inom alternativ och komplementär medicin bör utformas av KAM-kommittén/respektive yrkesförbund.

För att öka patientsäkerheten är register nödvändigt vilket utredningen inte utrett.

SHR och Nhf anser att författningsförslaget innebär försämrade möjligheter för Sveriges befolkning att välja vård och behandling, ej ökad patientsäkerhet, diskriminering och bortseende från internationell, europeisk och nationell rätt. SHR och Nhf kan därför inte acceptera författningsförslaget utan anser att det bör förkastas och ny utredning tillsättas.

Hållbarhet och stor samhällsnytta med hälsovinster skulle uppnås om alternativ och komplementär medicin görs tillgänglig även för Sveriges befolkning. Tyvärr ser vi inte att detta förslag på något sätt bygger broar mellan den etablerade vården och KAM-terapi. SHR och Nhf anser att patienten behöver bli sedd som fysisk, social och själslig människa, att varje individ har rätt till sina hälsoval och att staten inte ska äga våra kroppar eller våra barn.

I vårt remissvar fokuserar vi på valfrihet och patientsäkerhet samt därefter kommenterar vi lagförslaget.

Expertgruppens sammansättning

SHR och Nhf konstaterar att endast en representant av 17 var verksam inom KAM-terapi vilket är helt oacceptabelt om en opartisk utredning önskas.

Direktiv om valfri vård och patientsäkerhet

Valfrihet

Direktivet - att patientens rätt att själv välja vilken vård och behandling man vill ha för sina besvär måste i största möjliga utsträckning respekteras men att denna rätt dock måste vägas mot intresset av att upprätthålla en hög patientsäkerhet.

Det är en mänsklig rättighet att själv få bestämma över sin kropp och behandling. Vi anser att Sveriges befolkning ska ha samma valmöjligheter som befolkningar i andra EU-länder. Lagförslaget innebär kraftig begränsning av människors valmöjligheter. Varje år begagnar sig 31,5 % av Sveriges befolkning av KAM-terapi.

Homeopati är ett exempel på alternativ behandling som många efterfrågar och väljer.

Homeopati fungerar och är orfarlig.



I Novus-undersökningen från april 2019 tillfrågades 2003 personer om de använt komplementär och/eller alternativmedicin, KAM. Av de tillfrågade uppgav 33 % att de använt sådan vård någon gång och 18 % svarade att de hade genomgått en sådan behandling för mer än 1 år sedan och 16 % att de tagit emot en sådan behandling någon gång under de senaste 12 månaderna. Av dem som fått en KAM-behandling under de senaste 12 månaderna uppgav 78 % att de hade blivit bättre. Om man ser detta i ett något längre perspektiv och inkluderar även de patienter som har fått en alternativ-/komplementärmedicinsk behandling för över ett år sedan uppger 66 % att de har blivit bättre varav 25 % har blivit helt friska.

Expertgruppen uttryckte att homeopati inte fungerar vid ett flertal tillfällen. 450 miljoner individer inom EU botas enbart med homeopatiska medel per år.

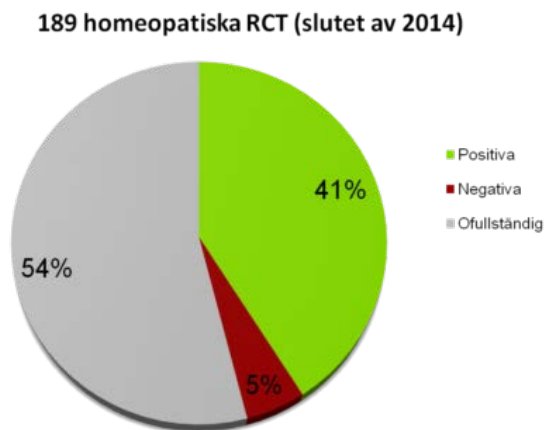
”Det finns ingen vetenskaplig evidens för att homeopati fungerar”. Det här är antagligen det mest citerade, helt felaktiga uttalandet angående homeopati. Den homeopatiska forskningen är ett relativt nytt forskningsområde, så det stämmer att det inte finns ett stort antal studier, men en del evidens är en stor skillnad mot ingen evidens.

I slutet av 2014 publicerades 189 st. randomiserade kontrollerade studier (RCT) av homeopatisk medicin, som behandlade 100 olika medicinska tillstånd, i vetenskapliga tidskrifter med kollegial granskning¹. Av dessa var 104 studier placebo-kontrollerade och kvalificerade för detaljerad granskning:

41% var positiva (43 försök) – behandlingen hade sannolikt välgörande effekt.

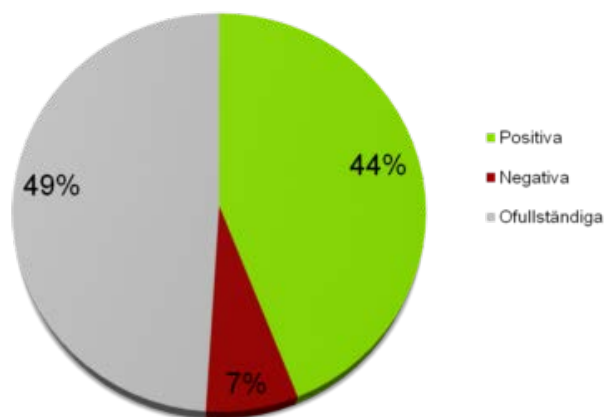
5% var negativa (5 försök) – behandlingen saknade sannolikt effekt.

54% var inte övertygande – evidensen kunde varken påvisa effekt eller frånvaro av effekt.



Figur A. Hur kan detta jämföras med resultatet av evidens för konventionell medicin?

1016 systematiska granskningar av RCT:n från konventionell medicin



Figur B. En analys av 1016 systematiska granskningar av randomiserade kontrollerade studier av konventionell medicin hade påfallande lika resultat:

44% var positiva – visade att behandlingen sannolikt hade gynnsam effekt.

7% var negativa – visade att behandlingen sannolikt saknade effekt.

54% var inte övertygande – evidensen påvisade varken effekt eller frånvaro av effekt.

Även om procenten positiva, negativa och inte övertygande resultat är liknande inom homeopati och konventionell medicin, är det viktigt att se att det finns en stor skillnad i antal utförda studier; figur A representerar 189 individuella studier om homeopati, medan figur B visar 1016 studier kring konventionell medicin, där varje studie analyserar ett flertal mindre försök.

Skillnaden i antal studier är inte heller förvånande när man ser till de begränsade resurser som tilldelas forskning inom "komplementär och alternativ medicin" (CAM). I Storbritannien

läggs t.ex. bara 0,0085 % av det totala medicinska forskningsanslaget på CAM, där homeopatin bara är ett exempel.

Det finns dock många internationella och europeiska studier som visar på effekt av homeopatisk behandling.

Att en ofarlig komplementär behandling inte strider mot patientsäkerheten framgår av en dom vilken Högsta förvaltningsdomstolen meddelade den 23 september 2011, mål nr 6634-10. Denna dom är refererad i Regeringsrättens årsbok och utgör således gällande rätt beträffande tillåten komplementärmedicinsk/integrativ behandling - en ofarlig alternativmedicinsk behandling som gavs jämte en skolmedicinsk behandling. Domen är således vägledande i ovan nämnt hänseende.

Avgörandet nämns i förbigående i utredningens betänkande, men ingenting sägs om att behandlingen var komplementär. I stället fokuseras på det som Socialstyrelsen i sitt yttrande gjort gällande, nämligen en befarad risk för patientsäkerheten, d v s att erforderlig behandling enligt vetenskap och beprövad erfarenhet skulle kunna utebli som en konsekvens av alternativmedicinsk behandling, vilket är en märklig ståndpunkt då den skolmedicinska behandlingen tillgodosåg patientsäkerheten och den homeopatiska behandlingen var komplementär. Socialstyrelsens farhågor avfärdas emellertid av Högsta förvaltningsdomstolen på sidan 8 i domen enligt följande: "Den risk för patientsäkerheten som Socialstyrelsen ändå anser föreligger är enligt Högsta förvaltningsdomstolens mening alltför oklar och hypotetisk för att kunna beaktas."

Högsta förvaltningsdomstolen ansåg att vårdgivaren i fråga inte visat sådan oskicklighet i sin yrkesutövning genom att, jämte en skolmedicinsk behandling också ordinera en ofarlig alternativ behandlingsmetod, att någon provotid inte ansågs påkallad.

Det är också svårt att förstå hur Socialstyrelsen, som enligt domstolen hade att visa att patientsäkerheten hade satts i fara, med framgång skulle ha kunnat föra i bevis att den komplementära ofarliga homeopatiska behandlingen, som Socialstyrelsen anser verkningslös, hade inneburit en fara för patientsäkerheten.

I betänkandet anges följande: "Rättsfall som avgjorts av Högsta förvaltningsdomstolen visar dock att den som frångår kravet på vetenskap och beprövad erfarenhet i vissa fall kan komma att undgå inskränkningar i eller återkallelse av sin yrkesbehörighet. De enda sanktionsmöjligheterna är då av arbetsrättslig natur."

En metod som används i en medlemsstat får inte förbjudas i någon annan medlemsstat.

Patientsäkerhet

Ulf Ljungblad, direktör för Helse Sör-Öst RHF i Norge, tidigare sjukhusdirektör och chefsläkare på Östra sjukhuset i Göteborg, skriver också att det i Sverige dör 3 000 patienter i onödan varje år och han skriver vidare att "det kom också Socialstyrelsen fram till 2008 och man visade att 100 000 patienter varje år drabbas av en vårdskada (varav cirka 2 000 anmäls) och 10 000 får bestående men". <https://www.expressen.se/gt/ledare/3000-avlider-i-onodan-arligen/>

Avhandling från Göteborgs universitet <https://gupea.ub.gu.se/handle/2077/35203> visar att 100 000-tals människor blir sjuka av vanliga läkemedel, vilket skapar vårdkostnader på upp till 19 miljarder kronor. Dessutom drabbas 50-60 % av alla patienter som får vård i Sverige, under ett år, av någon form av biverkningar, förgiftningar, läkemedelsberoende eller otillräckliga effekter. "Förutom ett stort enskilt lidande leder också biverkningar och följsjukdomar till direkta kostnader för patienterna på mellan 4 000 och 10 000 kronor per år. Tidigare undersökningar har fokuserat på patienter som ligger inne på sjukhus – men avhandlingen visar att en stor del av kostnaderna för sjuklighet orsakad av läkemedel finns ute hos allmänheten som vänt sig till primär- och öppenvård. Vi kan se att det finns resursförbrukning även utanför vården med produktionsbortfall, men det har vi inte kunnat sätta prislappar på i de här studierna, tyvärr. Människor har varit hemma från jobbet på grund av läkemedelsproblem och anhöriga som fått vård. Så klart är det inte riktigt bra", säger författaren till ovan nämnda avhandling Hanna Gyllensten i en intervju.

Dessutom visar en ny studie att majoriteten av de drogrelaterade dödsfallen i Sverige orsakas av olika läkemedel (opiater) samt att den relativa ökningen från år 2006 till 2014 var 181 %. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31260826>

4 881 - 8 785 patienter dör i Sverige av antidepressiva läkemedel (enligt dansk modell). Peter C Gøtzsche har även redovisat att den danska dödsstatistiken visar att det i Danmark årligen dör 2 831 personer på grund av antidepressiva läkemedel. Motsvarande dödsiffra skulle vara 4 881 personer i Sverige om förskrivningen av antidepressiva läkemedel är likvärdig i de två länderna. De danska siffrorna baseras dock på att Gøtzsche har varit konservativ i sin beräkningsmodell och har sänkt de 3,6 % per år avlidna patienterna till 2 %. En uträkning baserat på den officiella andelen 3,6 % innebär dock att det i Danmark årligen dör 5 095 personer enbart på grund av antidepressiva läkemedel och i sådana fall dör 8 785 patienter i Sverige varje år. <https://www.youtube.com/watch?v=KpDzB8uYHgY> (10 minuter in i föreläsningen)

Alternativmedicinen är ett lågriskområde.

Sjukvården hade enligt Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag, LÖF 16 400 anmälda vårdskador år 2017. Antalet arbetande läkare under 2017 var 28 978. Det betyder att det går 0,57 anmälningar/läkare per år. Inom alternativmedicinen är motsvarande siffra 0,0015, räknat på de anmälningar som har kommit in till det försäkringsbolag som försäkrar tvåusen terapeuter – anmälningarna per år är så få att de går att räkna på ena handens fingrar. Det betyder att sjukvården är 380 gånger mer farlig/ skadligare än alternativmedicinen.

Direktiv om information

För att den som söker vård ska kunna göra ett välinformerat val av vårdgivare och vårdmetoder måste det vara möjligt att också få information om behandlingsmetoder som finns utanför den etablerade hälso- och sjukvården, vård som även kallas alternativ, komplementär och integrativ medicin, även i de fall sådan vård inte finansieras av det allmänna,

samt få information om metodernas effekt. Vi anser att 1177 inte kan tillhandahålla objektiv och saklig information om homeopati eller andra alternativmedicinska metoder. Informationen måste utformas av branschorganisationen Kommittén för komplementär- och alternativ medicinare eller av yrkesförbunden.

Direktiv om register

Tyvärr kan vi konstatera att frågan om register inte behandlats enligt direktiv.

SHR och Nhf föreslår därför att ett nationellt register upprättas branschvis över alternativmedicinska yrkesutövare, med angivande av behandlingsspecialitet, basmedicinsk utbildning och erfarenhet.

Här vill SHR och Nhf erinra om alternativmedicinska kommitténs betänkande från 1989 med förslag om att ett register skulle upprättas i vilket alla som hade godkända basmedicinska kunskaper, lägst 60 p, skulle kunna registrera sig. Den alternativmedicinska kommittén ansåg att ökade basmedicinska kunskaper skulle vara ett bra led i att stärka patientsäkerheten. (SOU 1989:60) V g se sid 52 i slutbetänkandet. Något register kom emellertid inte till stånd.

År 2004 tillsattes en ny utredning enligt direktiv 2004:52, vilken utredning leddes av Helena Starup, om hur ett nationellt register över personer som utövar alternativ- eller komplementärmedicin skulle utformas. År 2004 hade i budgetpropositionen avsatts tre miljoner kronor för inrättandet av ett sådant nationellt register. I budgetpropositionen för 2005 föreslogs att ytterligare två miljoner skulle anslås för detta ändamål. Syftet med registret skulle vara att öka patientsäkerheten. (SOU 2004:123) Men något AKM register kom inte heller till stånd denna gång.

På sid 47 ff. redovisar den nu aktuella kommittén flera utredningar som har utförts tidigare, men ovan nämnd utredning SOU 2004:123 finns inte medtagen i slutbetänkandet. SHR ställer sig frågan om anledningen till detta kan vara att kommittén inte vill att ett register över alternativterapeuter ska inrättas, trots att detta skulle gynna syftet med regeringens direktiv om ökad patientsäkerhet inom alternativmedicinsk behandling. Ett register skulle också göra det möjligt för vårdgivare inom den etablerade hälso- och sjukvården att informera patienten om vilka behandlingar utanför den etablerade hälso- och sjukvården som finns att tillgå som komplementära behandlingsmetoder.

SHR och Nhf föreslår att det förslag beaktas som framfördes i SOU 2004:123 beträffande ett nationellt register över vårdgivare utanför den etablerade hälso- och sjukvården.

SHR och Nhf har idag egna register för auktoriserade homeopater med minst 60 poäng i basmedicin för att kvalitetssäkra våra medlemmar och för patientsäkerheten.

I sammanfattningen av Kommittédirektivet 2017:43 angående ökat patientinflytande och patientsäkerhet inom annan vård än den som bedrivs inom den etablerade vården sägs

- att patientens rätt att själv välja vilken vård och behandling man vill ha för sina besvär måste i största möjliga utsträckning respekteras men att denna rätt dock måste vägas mot intresset av att upprätthålla en hög patientsäkerhet.

SHR och Nhf vill här understryka att inga skador eller dödsfall har rapporterats i Sverige i samband med behandlingar utförda av homeopater.

Författningsförslag

1 §

Bestämmelser i denna lag gäller när någon yrkesmässigt vidtar åtgärder i syfte att förebygga, utreda, eller behandla sjukdomar. Vad som i denna lag sägs om sjukdomar gäller även med sjukdomar jämförliga tillstånd.

Bestämmelserna i lagen gäller inte för den som enligt 1 kap. 4 § patientsäkerhetslagen (2010:659) tillhör hälso- och sjukvårdspersonalen, eller för läkare eller tandläkare vars legitimation har återkallats eller vars behörighet annars har upphört eller begränsats.

Kommentar:

Varför genom lag lyfta ur och undanta yrkesgrupper som arbetar med att förebygga, utreda och behandla sjukdomar då farlighet inte har kunnat påvisas i utredningen. Det är helt orimligt att begränsa människors val vid ohälsa och yrkesgruppers yttrandefrihet och arbete med att förebygga, utreda och behandla sjukdomar. Detta strider mot såväl mänskliga rättigheter, EUrätt och svensk lagstiftning. SHR och Nhf motsätter sig §1 då homeopati utgör ett viktigt alternativ och komplement ur mänsklig, social, hälsomässig, miljömässig och samhällsekonomisk synpunkt.

2 §

Det är förbjudet att behandla sådana smittsamma sjukdomar som enligt smittskyddslagen (2004:168) är anmälningspliktiga sjukdomar.

Kommentar:

Efter anmälan skall personen ha rätt att välja homeopati för att stärka sitt immunförsvar och symtomlindra.

3 §

Det är förbjudet att behandla allvarliga sjukdomar. Med allvarliga sjukdomar avses i första stycket sådana sjukdomstillstånd som med eller utan behandling inom hälso- och sjukvården uppfyller minst ett av följande kriterier:

1. tillståndet är livshotande,
2. tillståndet medför eller kommer att medföra en mycket omfattande funktionsnedsättning.

Kommentar:

SHR och Nhf anser att alla människor skall ha rätt att välja vård och behandling oavsett

sjukdom. Förslaget innebär dessutom omöjliga gränsdragningar. Om patienten själv säger nej till den etablerade sjukvården/behandling skall hen då inte få välja homeopati?

Sjukvård kan endast utföras om patienten har givit sitt informerade samtycke till den. Denna patienträtt är förankrad i internationella konventioner och i svenska lagar. Patienter har rätt att tacka nej till behandling eller när som helst avbryta pågående behandling. Denna rätt är oinskränkt. Med anledning av det så kan man inte ha någon lagstiftning som tvingar över vissa patientsegment till den etablerade hälso- och sjukvården.

Människor får inte diskrimineras utifrån sin ålder, det vill säga barn får inte diskrimineras. Inte heller människor med funktionshinder får lov att diskrimineras.

EU-rätten går före nationell lag

Enligt företrädesprincipen står EU-rätten över all annan svensk lag, och rättigheten till fri rörlighet ägs av alla svenska vårdkonsumenter (patienter). Den rättigheten säkerställer alltså en fri vårdtjänstmarknad inom hela EU, och en sådan gäller även för alla svenska vårdkonsumenter/patienter.

EU-rätten förbjuder en inskränkning av behandling av icke specificerade sjukdomar och sjukdomstillstånd – av dödliga sjukdomar och så kallade allvarliga sjukdomar. Därför är det nya lagförslaget och även den i nuläget gällande lagen ogiltig i förhållande till EU-rätten, eftersom den bryter mot EU:s grundläggande praxis och regelverk. Den svenska staten har således redan år 1998 infört en obefogad restriktion i det fria tjänsteutbytet och det nya lagförslaget innebär även det ett brott mot EU-rätten.

4 §

Det är förbjudet att utreda eller behandla sjukdomar i samband med graviditet eller förlossning.

Kommentar:

SHR och Nhf ser inga skäl till att gravida inte ska få homeopatisk behandling eftersom den är ofarlig. Att inte låta gravida kvinnor få tillgång till alternativ-/komplementär behandling med ofarliga metoder är att inskränka deras mänskliga rättigheter och är även ett brott mot EU-rätt samt nationell lagstiftning.

5 §

Det är förbjudet att utreda eller behandla sjukdomar hos barn som inte har fyllt 15 år.

Kommentar:

Detta bryter mot både Barnkonventionen och FN:s internationella konvention om ekonomiska, sociala och kulturella rättigheter.

SHR och Nhf invänder mot att barn under 15 inte får utredas eller behandlas av homeopater. SHR och Nhf föreslår att åldersgränsen tas bort då inget annat EU land har åldersgräns och

Sverige är det enda land i hela världen som har en åldersgräns på behandling av barn med alternativmedicin.

Vårdnadshavare/föräldrar måste få ha rätten att bestämma och välja behandling och vård för sina barn. Barn skall inte heller diskrimineras utan att ha rätten att få tillgång till ofarlig behandling. Många föräldrar som har barn under 8 år som den etablerade hälso- och sjukvården inte kan hjälpa söker sig idag till Finland för alternativ vård. Det blir stor kostnad för dessa föräldrar. Människor får inte diskrimineras utifrån sin ålder, det vill säga barn får inte diskrimineras.

FN:s konvention om barnets rättigheter, eller barnkonventionen som den också kallas, innehåller bestämmelser om mänskliga rättigheter för barn. Den svenska lagstiftning som förbjuder barn rätten till alternativmedicinsk behandling strider mot följande artiklar i Barnkonventionen: Artikel 2 om icke-diskriminering – varav följer att barn precis som vuxna har rätt till tillgång till alternativ behandling, Artikel 3 om barnets bästa – barn måste också ha tillgång till milda och biverkningsfria metoder, Artikel 6 om barnets rätt till liv och utveckling, Artikel 18 om uppfostran och utveckling samt Artikel 24 om Hälsa och sjukvård – barnet har rätt till högsta möjliga hälsa. Föreningen Hela Barn presenterade detta för UNICEF redan för cirka tiotal år sedan. UNICEF rekommenderade då Sverige att ändra lagen – så, det är hög tid att göra det nu, eftersom Barnkonventionen blir svensk lag nästa år. Lagförslaget innebär att ännu fler barn förbjuds alternativmedicinsk vård och behandling – alltså ett klart brott mot de mänskliga rättigheterna.

Hos barn ökar mat-, ägg-, kycklingallergi, proteinkänslighet med mera. Det är inte konstigt, eftersom vaccinvirus kan odlas i ägg och kycklingceller. Den etablerade vården kan i regel inte bota dessa barn utan endast lindra symtomen hos dem. Våra svenska barn blir mer och mer sjuka. NPF, barnfetma, barndiabetes, astma och allergi ökar liksom en rad andra sjukdomar. Hur kommer det att se ut i framtiden med folkhälsan om våra barn blir mer och mer sjuka redan innan de är 15 år? Ska föräldrarna tvingas söka hjälp utanför Sverige för att få alternativ, mild, skonsam och biverkningsfri vård?

Eftersom människor upplever att näring, kosttillskott, örter, massagetekniker och många andra terapier hjälper dem att uppnå en bättre hälsa, så måste människor –även deras barn – få tillgång till dessa behandlingsformer, och de måste fritt få kunna välja den behandlingsform som de vill ha. Föräldrar måste fritt få välja vård för sina barn. Människor får inte diskrimineras för att de är barn eller för att de är föräldrar.

NPF-barnen ökar (NPF = neuropsykiatriska funktionsnedsättningar)

I expertkommittén hävdade de skolmedicinska förespråkarna att det inte skulle finnas några vetenskapliga bevis för att NPF-barnen skulle ha ökat i antal. Antalet barn och unga som har diagnostiserats med ADHD och autism har exempelvis ökat kraftigt i Stockholms län. Sedan år 2011 har antalet barn och unga som vårdas inom landstinget mer än fördubblats. Barn och unga som har fått en neuropsykiatrisk diagnos har ökat med över 300 % under de senaste tio åren, enligt Socialstyrelsen. Antalet barn som äter ADHD-medicin har ökat med 307 % bland pojkar och 552 % bland flickor. ”Barn och unga som fått en neuropsykiatrisk diagnos

som ADHD har ökat med över 300 procent de senaste tio åren, enligt Socialstyrelsen". NFP ökar. <https://www.svt.se/nyheter/inrikes/neuropsykiatriska-feldiagnoser-okar>

Kraftig ökning av ADHD och autism.

<https://www.svt.se/nyheter/lokalt/sodertalje/kraftig-okning-av-diagnoserna-adhd-och-autism>

Den enda behandling som sjukvården erbjuder är i de flesta fall droger – narkotiska preparat – såsom amfetamin och liknande. Här kan man se en graf över hur ADHD-läkemedelsförskrivningen har ökat:

<https://lararnastidning.se/fler-elever-far-fel-diagnos/>

Barn med ADHD- och autismspektradiagnoser har kunnat få hjälp, lindring och även bot genom homeopati, visar en Schweizisk studie. Barn har även blivit hjälpta av kombinationen kostråd och homeopatisk behandling,. Föräldrar får inte nekas sådan behandling till sina barn! De ska inte behöva vänta i 15 år eller åka till Finland för att få hjälp!

Även allergi och astma har ökat. Förekomsten av astma och andra allergiska sjukdomar har ökat under 1900-talets andra hälft och fortsätter fortfarande att öka bland barn och unga. Enligt barnens miljöhälsoenkät (BMHE) [5], som riktades till 4- och 12-åringar 2011, har förekomsten av astma som diagnostiserats av läkare ökat från drygt 6 procent år 2003 till ca 9 procent år 2011 i båda åldersgrupperna. Astma är numera den vanligaste kroniska sjukdomen i barndomen och påverkar fler än 150 000 barn och ungdomar under 18 år. Bland 12-åringar ökar även allergisnuva och idag uppger 13 procent att de har detta. För tonåringar har olika undersökningar visat en förekomst av astma på 14–16 % och för allergisnuva på 28–39 %.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/4db7092bec8849e6a828eaca6493cb88/allergi-i-skola-och-forskola.pdf>

På 1950-talet var det mindre än 1 % av Sveriges befolkning som led av astma. I dag är det omkring 10 procent. Astma har således ökat 10 gånger eller 1 000 % sedan 1950-talet.

<https://www.svt.se/nyheter/vetenskap/darfor-okar-allergier-for-lite-bakterier-i-kroppen>

<http://www.dagensarena.se/innehall/allt-fler-drabbas-av-allergier/>

Vinster för hälsa, miljö och ekonomi

Hälso- och sjukvården, med sina vårdcentraler och sjukhus, är redan överbelastad. Genom att följa de internationella konventioner som Sverige har skrivit på – så att alla barn får tillgång till alternativ behandling, egenvård samt egenvårdsprodukter – skulle denna belastning på sjukvården minska. Det betyder att resurserna skulle fördelas bättre mellan dem som behöver resurserna bäst. Det skulle även ge en samhällelig vinst, förutom miljömässig, ekonomiskt och hälsomässig vinst eftersom alternativ behandling i regel är biverkningsfri för både människa och miljö. Exempelvis så får en astmatiker inom sjukvården gå på

astmamediciner hela livet medan en astmatiker som söker alternativt i regel upptäcker att läkemedlen blir överflödiga, och vederbörande kan ta bort dem, alternativt minska på dem. Varför ska barn i onödan behöva äta skolmedicinska läkemedel som ger biverkningar på både kort och lång sikt. Det är verkligen cyniskt att tvinga barn att lida i onödan. Vi har mycket kompetenta homeopater inom våra svenska homeopatiförbund.

6 §

Det är förbjudet

1. att utföra kirurgiska ingrepp och provtagningar som inbegriper fullständig penetration av kroppens samtliga hudlager, och
2. att ge allmän bedövning och injektioner

Kommentar:

Inga kommentarer.

7 §

Förbuden i 2–5 §§ gäller inte behandling som uteslutande syftar till att lindra symtom som har orsakats av en sjukdom eller en sjukdomsbehandling.

Förbudet i 4 och 5 §§ gäller inte heller utredning som är nödvändig för sådan symtomlindring som är tillåten enligt första stycket.

Förbudet i 6 § 1 gäller inte provtagning av blod från kapillärer.

Kommentar:

Om lagförslaget ej avvisas i sin helhet anser vi att undantag från förbud ska införas i paragraf 2, 3, 4 och 5.

Bestämmelse av straff.

SHR och Nhf tycker att straff skall ligga under samma bestämmelser om straff som för personal inom den etablerade hälso- och sjukvården.

8 §

Till böter eller fängelse i högst ett år döms den som under utövning av verksamhet som avses i 1 § första stycket uppsåtligen eller av oaktsamhet

1. bryter mot någon av bestämmelserna i 2–6 §, eller
2. tillfogar en klient en skada som inte är ringa, eller framkallar fara för en sådan skada. Första stycket 2 gäller oavsett om skadan eller faran orsakats av olämplig behandling eller genom avbrott i eller dröjsmål med vård inom hälso- och sjukvården. Vid bedömningen av om en gärning på grund av oaktsamhet är straffbar ska den omständigheten att gärnings-

mannen på grund av bristande kunskaper och erfarenhet inte kunnat inse sjukdomens natur eller förutse skadan eller faran inte befria honom eller henne från ansvar.

Kommentar:

Eftersom vi avfärdar paragraf 3, 4 och 5 så kan åtgärder bara gälla bestämmelse i paragraf 2 och 6.

Terapeuten kan inte bestämma över patientens val.

När det gäller "avbrott i eller dröjsmål med verksam behandling inom hälso- och sjukvården" så kan den alternativmedicinska terapeuten inte ansvara för patientens beslut om huruvida hen ska vända sig till skolmedicinen eller inte. Det är patienten som bestämmer över sin kropp och hälsa och inte den alternativmedicinska terapeuten. En terapeut kan inte belastas för att en patient väljer att göra ett avbrott i eller låter dröja med vård inom hälso- och sjukvården. Sådana val ingår i patientens fria vilja att välja vård och rättighet till informerat samtycke. Terapeuten kan således inte lastas för ett beslut som endast patienten har den lagliga rätten att fatta. En patient har rätt till "informerat samtycke", vilket inbegriper rätten att både ta emot vård och att avstå vård.

Eftersom både de internationella konventionerna och de nationella lagarna om informerat samtycke som ger patienten valet att både få och avstå vård kränks så måste lagförslaget ogiltigförklaras.

9 §

Om en gärning är belagd med strängare straff i annan lag ska i stället dömas till ansvar enligt dessa bestämmelser.

Inga kommentarer.

10 §

Om Inspektionen för vård och omsorg får kännedom om omständigheter som ger anledning att anta att någon brutit mot någon av bestämmelserna i 2–6 § denna lag, ska myndigheten vidta åtgärder så att bestämmelsen följs och, om det behövs, göra anmälan till åtal.

Kommentar:

Efter som vi avfärdar paragraf 3, 4 och 5 så kan åtgärder bara gälla bestämmelse i paragraf 2 och 6. Om IVO skall bedöma en homeopat måste IVO förstärkas med relevant kunskap om homeopati.

11 §

Har någon gjort sig skyldig till brott som anges i 8 §, får Inspektionen för vård och omsorg besluta om förbud för honom eller henne att under viss tid eller för alltid utöva verksamhet som avses i 1 § första stycket. Ett sådant beslut får förenas med vite.

Den som överträtt ett sådant vitesförbud får inte dömas till straff för gärning som omfattas av vitesförbudet.

Kommentar:

Eftersom vi avfärdar paragraf 3, 4 och 5 kan åtgärder bara gälla bestämmelse i paragraf 2 och 6.

12 §

Inspektionen för vård och omsorgs beslut enligt 11 § får överklagas till allmän förvaltningsdomstol. Myndighetsbeslut enligt 10 § får inte överklagas. Prövningstillstånd krävs vid överklagande till kammarrätten.

ECHR:s krav på dom i domstol för att myndighets beslut skall gälla. I Europa är myndigheters beslut giltiga först efter det att dom har fastställts i domstol och dom har vunnit laga kraft. Allt annat är en kränkning av mänskliga rättigheter. Att IVO:s beslut inte skulle kunna få överklagas står alltså i strid med de mänskliga rättigheterna. Alla myndighetsbeslut måste kunna överklagas för avgörande i domstol.

13 §

Beslut som Inspektionen för vård och omsorg eller allmän förvaltningsdomstol meddelar enligt denna lag gäller omedelbart, om inte annat anges i beslutet

Ingen kommentar.

Kommentarer till lagförslaget i stort:

Det finns offentliga regleringsintressen som kan berättiga undantag från den inre marknadens princip om fri rörlighet för produkter, produktionsfaktorer och tjänster. Av Europadomstolens praxis framgår det att skyddandet av människors och djurs liv och hälsa sätts främst när det gäller undantagshänsyn. Den första förutsättningen för att ett undantag skall kunna medges är att restriktionen är nödvändig för att utifrån erkända vetenskapliga forskningsrön skydda den allmänna hälsan. En vårdmetod/vårdtjänst, som inte har bevisats vara farlig, skadlig eller kunna medföra betydande risker, kan alltså inte förbjudas.

I det nyligen offentliggjorda lagförslaget inriktar sig utredningen huvudsakligen inte på att förbjuda några specifika behandlingsmetoder utan i stället på att förbjuda vårdtjänster som utförs av icke legitimerade vårdtjänstutförare och som erbjuds vårdkonsumenter som tillhör vissa sjukdomsgrupper. Detta är helt oförenligt med EU-rätten och Europadomstolens praxis. Det strider för övrigt mot all rim och reson när det gäller moral och vårdetik. Allvarligt sjuka vårdkonsumenter (patienter) ska inte begränsas från att kunna få alternativmedicinsk vård och behandling, i synnerhet inte när den offentliga sjukvården har misslyckats med sina försök att bota. I de fall då den offentliga sjukvården enbart har skadliga metoder att erbjuda patienterna (metoder som i viss utsträckning är dödliga eller framkallar allvarliga biverkningar), så finns det ingen försvarbar sjukvårdsetik i att förbjuda medicinskt icke legitimerade terapeuter att erbjuda annan i sig oskadlig behandling.

Det finns ingen nödvändighet i att förbjuda undersökning och behandling av barn under en viss ålder, utifrån skyddet för folkhälsan. Inom EU gäller samma regelverk för barn som för vuxna. Inte heller finns det utifrån skyddet för folkhälsan någon nödvändighet att förbjuda icke sjukvårdslegitimerade vårdtjänstutövare att behandla dödliga eller allvarliga sjukdomar och sjukdomstillstånd. En proportionalitetsbedömning blir i detta fall överflödigt, eftersom nödvändighetsrekvisitet inte ens är uppfyllt.

Den svenska staten har alltså ingen EU-rättslig grund att stödja sig på för att vare sig behålla patientsäkerhetslagens femte kapitel eller införa någon sådan ny lag som Alternativ- och komplementärutredningen föreslår. För införandet av en sådan ny lag saknas det således legitimitet.

De lagar och lagförslag som avhandlas i vårt remissyttrande utgör helt klart otillåtna inskränkningar av det fria utbytet av tjänster på EU:s inre marknad. Eftersom en inskränkning av behandling i botande syfte av de ifrågavarande sjukdomstillstånden samt undersökning och behandling av barn under en viss ålder är tillåtna i andra medlemsstater, så bryter den svenska lagstiftningen och det nya lagförslaget mot den inre marknadens vedertagna princip om ömsesidigt erkännande inom EU.

Det nya lagförslaget samt den nu gällande lagstiftningen i det femte kapitlet i patientsäkerhetslagen medför en uppenbar restriktion av det fria tjänsteutbytet i och med ett nationellt förbud som i sig skulle innebära att icke sjukvårdslegitimerade inte skulle få behandla vissa utvalda segment av vårdkonsumentgruppen. Till detta tillkommer även det faktum att den svenska lagen inte på något sätt kan anses vara berättigad med hänsyn till något skydd av den allmänna hälsan. Lagförslaget måste således förkastas, och det femte kapitlet i patientsäkerhetslagen måste även det tas bort ur den nu gällande lagen.

Enligt företrädesprincipen står EU-rätten över all annan svensk lag, och rättigheten till fri rörlighet ägs av alla svenska vårdkonsumenter (patienterna). Den rättigheten säkerställer alltså en fri vårdtjänstmarknad inom hela EU och en sådan gäller även för alla svenska vårdkonsumenter/patienter.

Rättigheten att välja vård fritt inom EU gäller fullt ut och kan inte inskränkas genom nationell lagstiftning. EU grundas nämligen på en oinskränkt fri konkurrens och ett kundbegrepp som präglar EU-rättsliga bedömningar i Europadomstolen. EU-rätten har alltså säkerställt ett kundbegrepp inom sjukvården, nämligen vårdkonsumenterna.

Eftersom lagförslaget bryter mot dessa gällande konventioner, så måste utredningen diskvalificeras och lagförslaget ogiltigförklaras.

För Svenska Homeopaters Riksförbunds styrelse

Thomas Berggren

För Nordiska homeopatförbundets styrelse

Berit Lecomte