

Hälso- och sjukvårdsgemensamma resurser stab

Upprättare Peo Hermansson medicinsk rådgivare

Socialdepartementet

S2019/01774/FS

s.remissvar@regeringskansliet.ses.fs@regeringskansliet.se**Yttrande - Komplementär och alternativ medicin och vård -
Säkerhet, kunskap och dialog (SOU 2019:15) och
Komplementär och alternativ medicin och vård - nu
lagstiftning (SOU 2019:28) (S2019/01774/FS)**

Region Gävleborg har inbjudits att lämna synpunkter på ovanstående delbetänkande (SOU 2019:15) och slutbetänkande (SOU 2019:28) samt dess förslag. Materialet har lämnats av den så kallade KAM-utredningen där förkortningen KAM står för komplementär och alternativ medicin.

Region Gävleborg välkomnar en sammanhållen utredning och lagförslag kring komplementär och alternativ medicin och vård.

Många av slutsatserna i del- och slutbetänkandet är bra men Region Gävleborg vill i nedanstående kommentarer delge våra frågor och farhågor.

Som en övergripande kommentar kan sägas:

Svensk Hälso- och sjukvård har ett väl inarbetat sätt att se på sin verksamhet som grundad på "vetenskap och beprövad erfarenhet". Flera av de förslag som framförs i betänkandet riskerar att hos medarbetare och befolkning ifrågasätta den gränsdragningens giltighet. Vi ser det därför av största vikt att på ett tydligt sätt hantera KAM/KAV-metoder och informationen om dessa utifrån samma krav vi ställer på all annan hälso- och sjukvård. Med det sagt ser vi också ett behov av att hantera avvikelser och bristande kvalité hos utförare på likartat sätt som hälso- sjukvård, det vill säga genom IVO eller motsvarande tillsynsmyndighet.

Kommentarer

Region Gävleborg välkomnar utredningens intentioner att ge medborgarna bättre underlag för välinformerade val om de överväger att anlita komplementär och alternativ vård.

Däremot har regionen tankar kring hur det bör ske:

- Införandet av utbildning om KAM på vissa vårdutbildningar kan vara positivt om utbildningen fokuserar på att studenterna utbildas i att kritiskt granska information och att hjälpa patienter att ta mer informerade beslut om lämplighet av KAM metoder i relation till aktuellt hälsotillstånd och "traditionellt" tillgänglig/given/planerad hälso- och sjukvård.

- Den föreslagna nivån om utbildning i KAM med 1-2 högskolepoäng förefaller dock alltför väl tilltagen.
- Att ge Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram ett utvecklingsmaterial om KAM för hälso- och sjukvårdspersonal ser vi positivt som ett stöd i att hälso- och sjukvårdspersonal ska kunna föra **enklare** rådgivande samtal om KAM-metoder med patienter.
- Region Gävleborg delar ståndpunkten att det finns ett behov av obunden svensk information om vad olika KAM-metoder innebär och vilken kunskap det finns om metodernas nytta och risk. Däremot ifrågasätter vi lämpligheten av 1177 Vårdguiden som plattform för sådan information så länge inte informationen håller sig på en allmänt hållen nivå.
- Region Gävleborg stödjer dock förslaget att Socialstyrelsen ska äga mera specifik information om KAM/KAV metoder, men denna information bör ligga utanför 1177 så länge metoderna inte är evidensbaserade och ”godkända” av SBU. Däremot **vänder vi oss emot** att utredningen i vissa delar ser KAM/KAV som en konsumentfråga och föreslår uppdrag till Konsumentverket som kompletterande informationskanal.
- Vi saknar också en diskussion kring det omvända förhållandet: den komplementära medicinens ansvar/krav att ge objektiv information om möjligheten/behovet eller nödvändigheten av ”traditionell” hälso-sjukvård.

Region Gävleborg instämmer helt i att införandet av nya behandlingsmetoder i hälso- och sjukvården bör vara ursprungsneutral och att komplementära metoder bör tas upp i hälso- och sjukvården på samma villkor som andra metoder. Därmed tillstyrker vi också att SBU får uppdraget att utvärdera de komplementära metoder som skulle kunna vara aktuella. ***KAM måste utgå från samma krav på vetenskaplig evidens och beprövad erfarenhet som övrig hälso- och sjukvård.***

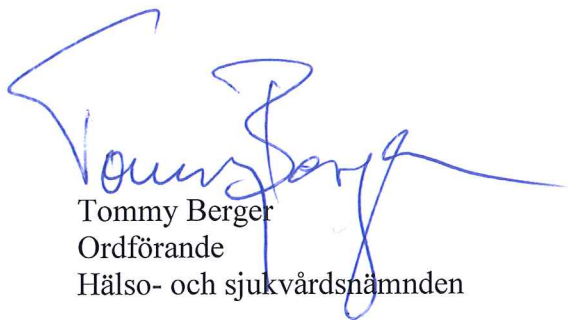
De delar av förslagen som rör utredningens uppdrag att tillgodose säkerheten vid användning av komplementär och alternativ vård välkomnas av regionen liksom förslaget att de samlas i en ny lag, *lagen om vissa begränsningar i rätten att yrkesmässigt utföra vård*. De straffbestämmelser som finns i patientsäkerhetslagen överförs väsentligen oförändrade till den nya lagen vilket är positivt liksom bestämmelsen om straffansvar för den som inte bara uppsåtligt utan även av oaktsamhet orsakar skada eller fara för skada. Bristande kunskaper eller erfarenhet ska inte befria från ansvar.

Det generella förbudet för andra än hälso-sjukvårdspersonal att behandla allvarlig sjukdom, som omfattar både somatiska och psykiska sjukdomar, liksom förbudet att utreda och behandla sjukdomar hos barn under 15 år och sjukdomar i samband med graviditet, oavsett sjukdomens svårighetsgrad, håller Region Gävleborg helt med om. Så även vad gäller smittsamma sjukdomar och kirurgiska ingrepp och vissa provtagningar.


Däremot ser vi **uppenbara svårigheter** att skilja *behandling* från *symtomlindring* då man i utredningen uttrycker att symtomlindrande åtgärder skall vara tillåtna även i dessa grupper.

I hälso- och sjukvård är flertalet av de *behandlingar* vi ger just *symtomlindrande* i väntan på naturlig utläkning eller i kombination med ambitionen att undvika sekundärkomplikationer. Därvidlag anser Region Gävleborg att detta förhållande bör djupare analyseras och riskvärderas vad man egentligen avser i utredningen.

I direktiven för utredningen har behovet av ökad patientsäkerhet framhållits. Region Gävleborg saknar dock tillräckliga förslag inom detta område. Patientens säkerhet behöver säkerställas både när det gäller behandling inom KAM-området som patienten får, men också i de fall patienten inte får behandling inom hälso- och sjukvård på grund av behandling inom KAM-området. I detta avseende beklagar vi också att utredningen inte lämnar förslag som stärker IVO:s ställning inom området.



Tommy Berger
Ordförande
Hälso- och sjukvårdsnämnden



Göran Angergård
Hälso- och sjukvårdsdirektör