

Stockholm 23 oktober 2019

Handläggare: Nina Unesi

Remissvar av delbetänkande Komplementär och alternativ medicin och vård –säkerhet, kunskap och dialog SOU 2019:15 och slutbetänkande Komplementär och alternativ medicin och vård – ny lagstiftning SOU 2019:28.

Reumatikerförbundet har cirka 48 000 medlemmar och är Sveriges största patientorganisation. Hur vården fungerar, vilken kvalitet, säkerhet, tillgänglighet och likvärdighet som råder är betydelsefullt. Våra medlemmar är också en grupp som ekonomiskt har det mer bekymmersamt än befolkningen i stort. I en medlemsundersökning som vi gjorde visade det sig att många av våra medlemmar tillhör gruppen låg- och medelinkomsttagare, och att många får sin huvudsakliga försörjning genom olika transfereringssystem.

Bakgrund

I Sverige finns det mer än en miljon människor som har någon form av reumatisk sjukdom och det är sannolikt lågt räknat. Läger vi till övriga kroniska sjukdomstillstånd är det en stor grupp som påverkas när förändringar i vården föreslås. Vi kommer att ge kommentarer på de stycken som vi anser saknar patientperspektiv eller missar viktiga aspekter för våra medlemsgrupper, och har därför i huvudsak uppehållit oss i förslagen som framgår i slutbetänkandet.

Reumatikerförbundet har följande kommentarer på remissen

De föreslagna lagförändringarna begränsar inte utbudet av den alternativa vård som riktar sig till patienter med reumatiska sjukdomar och sjukdomar i rörelseorganen. Det gör lagändringarna otillräckliga, anser Reumatikerförbundet.

Tvärtom riskerar komplementär och alternativ vård, KAV, öka eftersom KAV-aktörer, med förslaget, får erbjuda symtomlindrande behandlingar till patienter som har sjukdomar som patientsäkerhetslagen idag uttryckligen förbjuder behandling för. I tider när medicinska framsteg och etablerad forskning ifrågasätts genom breda desinformationskampanjer, är det snarare rimligt att strama åt regelverket där det är möjligt än att föreslå pragmatiska lösningar på en komplex marknad.

Samtidigt är vi medvetna om att många efterfrågar alternativa behandlingsformer, i synnerhet när vårdens behandlingar inte är tillräckligt effektiva. Personers rätt att välja alternativ vård som bekostas av dem själva ifrågasätter inte Reumatikerförbundet, men vi undrar om det går att göra väl avvägda val när löftet om lindring paketeras på ett sådant sätt att det framstår bättre och mer

effektivt än de behandlingar som vården erbjuder. Personer med reumatiska sjukdomar och sjukdomar i rörelseorganen är attraktiva kundgrupper för aktörer som säljer produkter och behandlingar som ska smärtlindra, öka rörlighet och minska trötthet. Gemensamt för dessa alternativa behandlingar är att det saknas evidens för att de fungerar.

Ett exempel som illustrerar detta är den behandling vården erbjuder artrospatienter. Idag uppmanas patienter att delta i artrosskolor där de, vid sidan av information om sjukdomen och egenvård, även får lära sig hur man tränar om man har artros. Fysisk träning är den behandlingsform som Socialstyrelsen i första hand rekommenderar i riktlinjerna för rörelseorganens sjukdomar. Följer man sitt egenvårdsprogram är prognosen god och sjukdomsförlopp kan hejdas. Därför är det viktigt att tidigt komma igång med behandlingen. KAV-aktörernas behandlingar riskerar senarelägga patientens introduktion, och undergräva patientens förtroende till den evidensbaserade vården. De lösningar som KAV-aktörer erbjuder artrospatienter är diametralt andra. Trots den variation av tabletter, pulver och krämer som finns på marknaden har de gemensamt löftet att effekt uppnås oberoende av patientens fysiska aktivitet. Genom att utnyttja den desperata situation som många befinner sig i lockas de till snabba och enkla lösningar, snarare än det långsiktiga åtagande som regelbunden träning kräver av artrospatienten.

Ett annat exempel är de val som personer med diagnostiserad reumatism ibland gör av rädsla. Rädsla för de läkemedel som vården erbjuder leder till att patienter väljer bort dem till förmån för preparat utan bevisad nytta och/eller kostmanipulation som det saknas evidens för. Utredningen föreslår att Socialstyrelsen och Konsumentverket får uppdrag att förbättra den information som i dag finns, men Reumatikerförbundet tror inte att det kommer att räcka.

Utredningen prövar samtliga förslags förenlighet med grundläggande fri- och rättigheter och den fria rörligheten för tjänster, och som en konsekvens av det blir komplementär och alternativ medicin och vård, KAMoch KAV, tillåten om behandlingarna syftar till att lindra symtom. Eftersom reumatiska sjukdomar, med få undantagsfall, är obotliga, är symtomlindrande behandlingar vanliga, i vården såväl som i den alternativa vården, med den väsentliga skillnaden att vårdens behandlingar bottnar i evidens och beprövad erfarenhet. Så har det inte alltid varit. Tills adekvata läkemedelsbehandlingar fanns att tillgå var den vård som gavs till reumatiker förr att betrakta som komplementär och alternativ, eftersom det saknades evidens för nytta.

I takt med att de moderna läkemedelsbehandlingarna blivit fler och bättre, har fler fått ökad livskvalitet. I kontrast till denna utveckling är den positionsförflyttning som KAMoch KAVgör i och med de moderna informationsmöjligheterna. Reumatikerförbundet ser inte hur utredningens förslag förstärker den evidensbaserade reumatikervårdens ställning i förhållande till den komplementära och alternativa vården.

Stockholm den 23 oktober 2019

Reumatikerförbundet
Lotta Håkansson
Förbundsordförande