



Diarienummer: S2019/01774/FS

Remissinstans: Skandinaviska Förbundet Komplementärmedicin, SFKM

Växjö den 28 oktober 2019

Yttrande över KAM utredningens (SOU 2019:15 samt SOU 2019:28) förslag till synsätt på Komplementär och Alternativ Medicin och vård.

Bakgrund

Skandinaviska Förbundet Komplementär Medicin, nedan kallad SFKM, är ett opolitiskt förbund som organiserar drygt 1200 verksamma terapeuter. De flesta arbetar med manuella terapier, övriga med energibehandlingar, coachning men även djurterapi.

SFKM's verksamhet innebär bland annat att kvalitetssäkra anslutna terapeuter genom ett speciellt utformat certifieringsprov där terapeutens kunskaper om basmedicin, patientsäkerhet, hygien, smittskydd, lagstiftning och etik testas.

Vidare har varje medlem en ansvars- och behandlingsskadeförsäkring samt i många fall även tilläggförsäkringar som garanterar säkerheten för terapeutens klienter. Att notera är att förbundet under de senaste 10 åren inte utbetalat något skadestånd för felaktig behandling eller behandlingsskada.

SFKM arbetar även för bättre företagsvillkor för terapeuter.

Generellt om KAM-utredningen

Som sammanfattning av KAM utredningen så anser SFKM att den i huvudsak uppfyller våra önskemål om en modernare lagstiftning. Den befintliga patientsäkerhetslagen lämnar en del övrigt att önska.

Det finns dock frågor som måste klargöras för att vi helt ska kunna ställa oss bakom lagförslaget.

Policy för att införa KAM-metoder i hälso- och sjukvården

Det viktigaste klargörandet som vi behöver få är vad som händer om en alternativ metod implementeras i vården eller/och att vid vetenskapliga studier visar en vetenskapligt bevisad effekt.

Erfarenheten från till exempel örtmedicinen är att när något visar vetenskapligt bevisad effekt så förbjuds den för alternativa terapeuter, ofta försvinner den dessutom från marknaden.

Frågan är, finns det risk att KAM-metoder behandlas på liknande sätt? Dvs att det fråntas alternativmedicinen och blir exklusivt för skolmedicinen? Detta anser vi måste tas upp till diskussion och på något sätt regleras.

Användandet av begreppet "Beprövad erfarenhet"

I detta finns också en stor skillnad i begrepp mellan skolmedicin och alternativ medicin. Inom vården får man använda begrepp som beprövad erfarenhet när det saknas direkt vetenskaplig bevisning och det används av en stor del av både medicinska och kliniska metoder.

Inom alternativmedicinen får man inte använda sådana begrepp för att hänvisa till effekt av behandlingen vilket ger en väldigt stor skillnad inom ex marknadsföring.



Ett exempel är Fysioterapeuter vars behandlingsmetoder till stor del ej är vetenskapligt bevisad utan går under beprövad erfarenhet men som ändå får ta del av statliga medel och får vara under vårdens tak.

Ett annat exempel är Psykologi. Inom psykologin kan man tex göra studier på en patient för att påvisa effekt och där har man inte heller samma krav på vetenskaplig evidens som för skolmedicin och KAM.

Därför efterlyses mer likvärdiga riktlinjer för skolmedicin och KAM samt att den skolmedicinska faunan av behandlingsmetoder genomlyses för att se vad som egentligen har vetenskaplig bevisning och att "beprövad erfarenhet" tas bort som begrepp inom vården alternativt även upplåtes till KAM att använda.

Forskning inom KAM

Skall forskning bedrivas inom KAM är det också viktigt att terapeuter inom metoderna får delta. Då donationen från Osher till KI på över 40 miljoner kom blev alla i KAM världen lyriska men pengarna försvann utan att vare sig ge forskningsresultat eller deltagande av alternativa terapeuter.

Därför borde ett forskningsråd bildas sammansatt av forskare, läkare och KAM-terapeuter för att säkerställa att eventuella forskningsanslag används på rätt sätt.

Vi vill också påminna om att våra grannländer är före oss inom det här området. Det finns en stor andel utländsk forskning att ta del av.

Patientansvar och begränsningar att utöva KAM

KAM har en stor uppgift att uppfylla inom områden som till exempel förebyggande vård, behandling av stressrelaterade besvär och andra livstilsrelaterade sjukdomar. I dessa fall kan KAM-metoder göra stor nytta för både individen och samhället.

För oss som alternativterapeuter är det till stor del symtom och friskvård vi vill och ska arbeta med vilket gör att vi inte ska hamna i konflikt med förslaget.

Dock uppstår ett problem då antalet missnöjda patienter som söker sig från sjukvården där de inte upplever sig bli hörda eller till och med att man inte får hjälp med sina sjukdomar ökar på våra mottagningar.

Idag finns ingen naturlig väg för oss att leda dem tillbaka till sjukvården då man hos läkaren ofta bemöts av förakt då man varit hos en terapeut (vilket också Kjell Asplund belyser i utredningen).

Det finns behov av en plats liknande IVO dit vi kan hänvisa patienterna med våra iakttagelser och ge patienter möjlighet att få hjälp inom skolmedicinen till besvär vi inte får behandla. En möjlighet till kommunikation och kanske även samarbete med behandlande läkare bör absolut lyftas fram.

Att behandlingen av barn klagas ger både föräldrar och alternativterapeuter större möjlighet att hjälpa barn med enklare besvär vilket måste ses som positivt.

Skydd och kompetenshöjning

Vi rekommenderar att man i lagstiftningen lägger in ett krav på ansvars- och behandlingsskadeförsäkring för att en terapeut ska få behandla med KAM.



SKANDINAVISKA FÖRBUNDET KOMPLEMENTÄRMEDICIN

Idag finns dessa genom olika förbund som ställer krav på en lägsta standard och kvalitet på behandlingen. I de allra flesta fall så är det samma försäkringsgivare i botten vilket är en bra källa till statistik över skador, förbättringar vid kompetenshöjning och riskområden/felbehandlingar.

Det vi kan se som saknas i utredningen är det som våra nordiska grannländer använder sig av att med ekonomiska styrmedel höja kompetensen hos utövare av KAM.

I våra grannländer uppmuntrar man med att ta bort momsen för de som har en skolmedicinsk utbildning i anatomi/fysiologi motsvarande sjuksköterskenivå. En sådan lösning skulle naturligtvis öka patientsäkerheten och underlätta för samarbetet skolmedicin/komplementärmedicin.

Man kan också tänka sig att uppmuntra till utbildning där KAM-utövare kan stötta skolmedicinen. Till exempel är massörer, som ser mycket bar hud, utmärkta att utbilda till kunskaper att i ett tidigt stadie upptäcka misstanke om hudcancer Detta skulle absolut ge stora positiva effekter både ekonomiskt och att tidigt kunna ge patienten hjälp och på så sätt öka överlevnaden.

För Skandinaviska Förbundet Komplementärmedicin, SFKM

Peder Matson
Ordförande

SFKM
c/o Peder Matson
Storgatan 18
352 31 Växjö

Tel 072 351 21 20
ordforande@sfgm.org