

Svar på interpellation 2007:14 av Lena-Maj Anding (mp) om landstingets fortsatta hantering av komplementär- och alternativmedicinska frågor, tm/cam

Lena-Maj Anding (mp) har ställt följande fråga/frågor till mig om landstingets fortsatta hantering av komplementär- och alternativmedicinska frågor, tm/cam

1. Vad är anledningen till att projektet om komplementärmedicin-/alternativmedicin lades ner?
2. Kommer den nya majoriteten hörsamma WHO:s uppmaning och arbeta med dessa frågor och i sådana fall, hur?
3. Kan medborgare som väljer behandlingsmetoder inom tm/cam och tar upp detta med sin läkare vara säkra på att få ett respektfullt och kunnigt bemötande i hälso- och sjukvården?

Som svar vill jag anföra följande:

På Karolinska Institutet bedrivs forskning om komplementärmedicin vid Centrum för komplementär medicin. Det övergripande målet med centrets forskning är att bidra till en både säkrare, mer kostnadseffektiv och tilltalande hälso- och sjukvård för både patienter och vårdgivare, med relevanta inslag av komplementärmedicin. Aktiviteter vid Centrum för komplementär medicin bedrivs i samråd mellan viktiga intressegrupper inom den konventionella sektorn inom hälso- och sjukvården såväl som den komplementära.

Det är viktigt med en positiv syn på komplementärmedicin och forskning inom området såsom bedrivs vid Centrum för komplementär medicin men samtidigt måste det politiska uppdraget vara att tillse att offentligt finansierad vård bedrivs enligt vetenskap och beprövad erfarenhet.

I det återremitterade ärendet ”policyn för samverkan mellan personal i hälso- och sjukvården och utövare av komplementär- och alternativmedicin” står det att läsa ”policyn innebär inga tvång men en uttalad politisk vilja att personal i hälso- och sjukvårdsverksamheten ökar sin medvetenhet och kunskap om dessa viktiga frågor, så att medborgare som använder komplementär- och alternativmedicin kan få ett bättre bemötande och en säkrare sjukvård.”

Bristen på tydlighet är uttalad när man i förordet till förslaget till policy gör klart för våra entreprenörer och medarbetare inom Stockholms läns landsting att detta är ingen policy man måste följa utan snarare en politisk inriktning man bör följa.

Lagen (1998:531) beskriver däremot med tydlighet att yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område skall bedrivas med i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet. Socialstyrelsen har ansvar att utöva tillsyn över all behörig

hälso- och sjukvårdspersonal. Utanför socialstyrelsens tillsyn ligger ansvaret om eventuella interaktionsrisker mellan etablerad behandling respektive annan behandling. Ansvaret för detta åligger den enskilde förskrivande läkaren eller terapeuten som också är ansvarig för att ta reda på huruvida parallell behandling pågår. I enlighet med hälso- och sjukvårdslagens andra paragraf skall vården ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Och i Stockholms läns landstings värdegrund skall allt bemötande i hälso- och sjukvården präglas av empati och omtanke.

Vår avsikt är att medicinsk programberedning 2 skall arbeta med komplementär- och alternativmedicinska frågor. Vår roll som politiker är att tillse att finansieringen av sjukvården fungerar, att vårdkvaliteten säkras och att vi får en tillgänglig vård. Inom ramen för att vårdkvaliteten säkras ligger också att vården i största möjliga utsträckning är evidensbaserad. Inom den patientnära vården är evidensbaserad vård ett centralt begrepp, som innebär att man bör använda systematiskt sammanställd vetenskaplig kunskap vid beslut om behandling som rör enskilda patienter.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Filippa Reinfeldt