

Justeras: Inger Ros  
Christer G Wennerholm

§ 6  
Policy för samverkan mellan personal i hälso- och sjukvården och utövare av  
komplementär- och alternativmedicin inom Stockholm läns landsting  
LS 0405-1035

Inför sammanträdet förelåg ett tjänsteutlåtande den 14 mars 2006.

Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade**

dels föreslå landstingsfullmäktige besluta

**att** anta policy för samverkan mellan personal i hälso- och sjukvården och utövare av komplementär- och alternativmedicin inom Stockholms läns landsting samt

**att** uppdra åt landstingets ombud vid bolagsstämmor med berörda aktiebolag att besluta om denna policy - och i enlighet med fullmäktiges beslut

dels för egen del - under förutsättning att fullmäktige antar policyn - besluta

**att** uppdra åt landstingsstyrelsens förvaltning besluta om hur uppdrag ska fördelas inom ramen för ordinarie verksamhet när det gäller implementering av policyn, skapa mötesplatser, stödja utbildning samt plan för kommunikation och information.

Vidare **beslutade** hälso- och sjukvårdsutskottet att omedelbart justera beslutet.

....

Inför beslutet förelåg följande förslag:

1 Ordförandens (s) förslag om bifall till det antagna beslutet.

2 Wennerholms (m) förslag för m-ledamöterna (*bilaga*) om bifall till

att återremittera policy för samverkan mellan personal i hälso- och sjukvården och utövare av komplementär- och alternativmedicin inom Stockholms läns landsting.

Ordföranden ställde först proposition på avslag på respektive bifall till att återremittera ärendet. Hälso- och sjukvårdsutskottet **beslutade** att avslå förslaget om återremiss. M-ledamöterna **reserverade sig** här mot beslutet till förmån för sitt förslag att återremittera ärendet.

Därefter **beslutade** hälso- och sjukvårdsutskottet enligt ordförandens (s) förslag.

Ordföranden (s) gjorde följande **särskilda uttalande** för s, v och mp:

”Arbetet med att formulera denna policy för Stockholms läns landsting har bedrivits under ledning av en politisk styrgrupp. Policyn har vuxit fram med bred förankring i sakkunniggrupp, referensgrupp och arbetsgrupp. Även oberoende organisationer, branschråd och samverkansorgan har givits

möjlighet att lämna synpunkter. Socialstyrelsen och Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd har informerats.

Policyn diskuterar dagens situation och klarlägger hur personal i Stockholms läns landsting ska förhålla sig till området. 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 hälso- och sjukvård.

I policyn specificeras vissa kompetenskrav på yrkesutövare av komplementär- och alternativmedicin som är aktuella för samverkan. Dessa krav är desamma som föreslås i utredningen om ett statligt register över yrkesutövare inom komplementär- och alternativmedicin (SOU 2004:123) och omfattar bl.a. grundmedicinsk kompetens i anatomi, fysiologi och sjukdomslära på motsvarande minst 20 veckors heltidsstudier. Detta innebär att samverkan är möjlig även med massörer och massageterapeuter.

Denna policy utgör ett första steg i den ökade samverkan mellan personal i hälso- och sjukvården och utövare av komplementär- och alternativmedicin som medborgarna önskar. Ett fortsatt utvecklingsarbete genom gemensamt erfarenhetsutbyte och lärande, projektarbeten och forskning behövs nu för att komma vidare i denna process.”

Rydberg (fp) gjorde följande **särskilda uttalande** för fp och kd:

”Enligt policyn hänvisas det till att det ska vara möjligt att ingå i registret med en utbildning motsvarande endast 20 veckors heltidsstudier. Vi anser att detta krav är för lågt satt. I den fortsatta beredningen bör detta låga krav ses över och utbildningskraven för att kunna ingå i registret bör skärpas väsentligt. Det är väsentligt att dessa behandlingar utvärderas t ex genom forskningsprojekt.”

Vid protokollet

Örjan Sundqvist

Rätt utdraget intygas:

Maud Stöckel

Exp till :  
BV  
Landstingsstyrelsen

## **Policy för samverkan mellan personal i hälso- och sjukvården och utövare av alternativ- och komplementärmedicin inom Stockholms läns landsting**

Hälso- och sjukvårdsutskottet beslutar

att återremittera Policy för samverkan mellan personal i hälso- och sjukvården och utövare av alternativ- och komplementärmedicin inom Stockholms läns landsting

Vi anser att politikernas roll är att tillse att finansieringen av sjukvården fungerar, att vårdkvaliteten säkras och att alla får vård när de behöver den. Det innebär att vården i största möjliga utsträckning ska vara evidensbaserad, d v s det sammanvägda resultatet av systematiskt insamlade och kvalitetsgranskade vetenskapliga observationer, vilka ska uppfylla bestämda krav på tillförlitlighet så att de sammantaget kan anses utgöra ”bästa tillgängliga bevis” i en viss fråga. Inom den patientnära verksamheten har evidensbaserad medicin blivit ett centralt begrepp, som innebär att man bör använda systematiskt sammanställd vetenskaplig kunskap vid beslut om behandling som rör enskilda patienter.

På Karolinska Institutet finns redan idag Centrum för studier av komplementärmedicin. Det övergripande målet med centrets forskning och utveckling är att befrämja evidensbaserad utveckling av hälso- och sjukvården och bidra till en både säkrare, mer kostnadseffektiv och tilltalande hälso- och sjukvård, för både patienter och vårdgivare, med relevanta inslag av komplementärmedicin. Aktiviteter bedrivs i samråd med olika viktiga intressegrupper som t.ex. hälso- och vårdgivare inom den konventionella liksom komplementära sektorn, hälsoplanerare, beslutsfattare och KAM organisationer.

I Stockholms läns landsting kan sedan många år, efter borgerligt initiativ, patienter få subventionerad behandling hos leg.kiropraktor. Inom förlossningsvården får drygt 10% av kvinnorna akupunktur i samband med förlossningen. Metoden anses dock enligt experter otillräckligt utforskad och studier som kontrollerar effekter efterlyses därför.

Samverkan föreslås, i policyn, i första hand ske med utövare av komplementär- och alternativmedicin som kvalificerar sig för eller igår i det föreslagna statliga nationella registret. Kravet på för att ingå i registret är för lågt. Det ska endast krävas en termin basutbildning motsvarande 20 poäng. Vi anser att detta krav är för lågt satt. I den fortsatta beredningen bör detta låga krav ses över och utbildningskraven för att kunna ingå i registret bör

skärpas väsentligt. Det är väsentligt att dessa behandlingar utvärderas t ex genom forskningsprojekt.

I utredningen Ett nationellt register över yrkesutövare av alternativ- eller komplementärmedicin (SOU 2004:123) beskrivs alternativmedicin som "alla de former för hälso- och sjukvård som i ett visst samhälle eller i en viss kultur under en viss historisk period existerar utanför det politiskt dominerande hälso- och sjukvårdssystemet". Så länge behandlingarna inom alternativmedicin inte är evidensbaserade anser vi det tillräckligt, som det är idag, att ett antal branschorganisationer inom området för egna register över sina medlemmar. Om det finns ett skäl att medborgarna ska känna trygghet att det råder ökad patientsäkerhet inom alternativmedicin måste kraven både på utövare och behandlingar vara betydligt större.

En enkätstudie som Beställarkontor vård genomförde 2004, och som det hänvisas till i ärendet, för att kartlägga allmänläkarnas inställning till komplementär- och alternativmedicin. Av allmänläkarna tyckte 41% att samverkan skulle öka. Tyvärr var det endast 51% som svarade på enkäten, vilket borde medföra att man inte kan dra några slutsatser alls av enkäten.

Socialstyrelsen har med anledning av ställda frågor bl a framfört nedanstående synpunkter ang samverkan mellan personal inom hälso- och sjukvården och utövare av komplementär- och alternativmedicin inom Stockholms läns landsting:

"Det sker en ständig utveckling och förnyelse inom sjukvården. Vill tex. en legitimerad yrkesutövare införa och prova nya metoder måste detta ske inom ramen för en studie som godkänts av etisk kommitté, så att kunskap kan erhållas, tas tillvara och spridas. All utveckling av nya metoder skall ske på ett vetenskapligt och etiskt godtagbart sätt."

"I vissa undantagssituationer kan legitimerad personal utföra behandlingar som inte faller under vad som anses vara vetenskap och beprövad erfarenhet. Detta kan ske av humanitära skäl efter att några förutsättningar prövats. För det första skall det vara patientens egna önskemål att behandlingen ges. Det skall inte finnas kända skadeverkningar av behandlingen. Det förutsätts också att det gäller "sista halmstråets princip", dvs. alla metoder eller behandlingar som bygger på vetenskap och beprövad erfarenhet är uttömda."

"Betänkandet (SOU 2004:123) "Ett nationellt register över yrkesutövare av alternativ- eller komplementärmedicin" har varit på remiss till Socialstyrelsen. Socialstyrelsen framhåller i sitt remissvar *Socialstyrelsen anser det väsentligt att en tydlig åtskillnad görs mellan yrkesutövare inom AKM-området och hälso- och sjukvårdspersonal som står under Socialstyrelsens tillsyn. De två kategorierna är verksamma under helt skilda regelverk och risken för sammanblandning måste undvikas.*"

”Socialstyrelsen finner det angeläget att framhålla att nuvarande lagstiftning inte ger utrymme för en legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal att aktivt föreslå patienten behandlingar enligt AKM.”

Den framtagna policyn är ytterligare ett policydokument som framtagits i Stockholms läns landsting för att ...I förordet blir det ännu mer förvirrat då det inte är ett policydokument som man måste följa. Hur ska detta t ex förklaras för våra medarbetare och entreprenörer.

”*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 hälso- och sjukvård.*”

Vi anser att en positiv syn på alternativ- och komplementärmedicin, men samtidigt måste det politiska uppdraget vara tillse att offentligt finansierad vård bedrivs enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. Dessutom framgår det med önskvärd tydlighet i Värdegrund för vården att alla patienter ska bemötas med respekt och få en säker hälso- och sjukvård.

Patienternas behov av trygghet och värdighet ska prägla all vård och behandling. Patienternas integritet och rätt till självbestämmande ska alltid respekteras. I dialog med vårdpersonalen ska patienterna få stöd att ta beslut i frågor som rör deras hälsa. (Utdrag ur Värdegrund för hälso- och sjukvården)