



Klassisk akupunktur ett sätt att spara!

I en tid då WHO förordar den Komplementära och Alternativa medicinens integration i sjukvården, vill vi lyfta fram den Klassiska Akupunktorens och den Traditionella Kinesiska Medicinens möjligheter. Det finns forskning som visar på goda resultat av behandling med dessa metoder, ibland rent av bättre än med behandling av läkemedel. Dessa metoder är dessutom miljövänliga, kostnadseffektiva och behäftade med få biverkningar – förutsatt att en välutbildad terapeut utför behandlingen.

Vi vill också fästa beslutfattares uppmärksamhet på de förutsättningar som råder mellan de olika inriktningarna av akupunktur.

Beprövad erfarenhet

Klassisk Akupunktur och akupunktur enligt Traditionell Kinesisk Medicin är behandlingsmetoder med en flertusenårig historia och sitt ursprung från Kina. Metoderna innebär att man applicerar solida, mycket tunna nålar i kroppsvävnad, företrädesvis muskler. Det är något oklart när akupunkturen först började praktiseras i Sverige, men behandlingsmetoden var känd i Europa redan på 1600-talet. En av Linnés lärjungar, Carl Peter Thunberg, besökte i slutet av 1700-talet Japan och skrev en avhandling om asiatisk läkekonst. År 1829 försvarade läkaren Gustav Landgren sin avhandling om akupunktur.

Under 1970-talet uppmärksammades kinesisk akupunktur mycket i väst, då amerikanska journalister rapporterade om akupunktur och barfotaläkare inifrån Kina. Under samma årtionde undersökte Socialstyrelsen akupunkturen genom professor Martin H:son Holmdal, som anlätade en akupunktör i Stockholm, vilken behandlade patienter med olika sjukdomstillstånd utifrån det som benämns Traditionell Kinesisk Akupunktur. Själva utredningen gällde dock endast metodens möjlighet att ge smärtlindring. Studien visade på goda resultat och rapporten fick stor publicitet bl a i läkartidningen. Någon ytterligare studie genomfördes inte, trots att Holmgren hade rekommenderat detta. Landstingspersonal förbjöds att använda akupunktur som behandlingsmetod. I Tyskland och Österrike däremot anammades metoden inom sjukvården. De terapeuter som i Sverige bedrev sin verksamhet utanför landsting och kommun sågs som ointressanta av Socialstyrelsen men fick fortsätta att använda akupunktur utan hinder. Numera används behandling som benämns akupunktur även inom den svenska sjukvården.

Två sorters akupunktur – två behandlingsformer

I Sverige går flera olika behandlingsformer under begreppet akupunktur. Metoder med samma namn men med stora skillnader i utförandet. Samtliga har sitt berättigande.

1. **Klassisk Akupunktur och akupunktur enligt Traditionell Kinesisk Medicin** (vanligen förkortat TKM) utgår från en lång behandlingstradition, mer än tretusen år. Skillnaden dem emellan är att den Klassiska Akupunkturen i viss mån omformulerades och standardiserades i samband med Kinas kulturrevolution under 1960 och 70-talen och därefter kom att kallas Traditionell Kinesisk Medicin. Gemensamt för dessa båda system är dock att akupunktörer med gedigen kunskap i såväl västerländsk som kinesisk medicin behandlar patienter med mångfacetterade tillstånd med individuell helhetssyn. Terapeuten utgår inte endast från västerländsk sjukdomsterminologi utan tar hänsyn till att sjukdomar uppkommer av olika underliggande orsaker och kommer till uttryck på skilda sätt hos olika individer.

Internationell forskning visar att akupunktur påverkar immunförsvaret, lymf- och blodflöde, inre organ, sömnsvårigheter och olika psykiska tillstånd. Klassisk Akupunktur och Traditionell Kinesisk Akupunktur utövas i Sverige företrädesvis av akupunktörer med lång utbildning. Behandlingsmetoden förutsätter att patienten ses som en unik individ som behöver få möjlighet till individuell behandling. Bland exempelvis patienter med huvudvärk, ger den skolade Klassiska akupunktören, eller akupunktören med TKM-perspektiv, individuellt anpassade behandlingar, med helt annorlunda punktval och behandlingsstrategi, beroende på bakomliggande orsaker. Dessa kan t ex vara stresspåverkan, överarbete, infektion, undernäring eller sömnsvårigheter. Många fler varianter finns.

Klassisk Akupunktur och akupunktur enligt TKM är för närvarande belagd med moms och utövas i regel ej inom svensk sjukvård.

2. **Sensorisk stimulering** (dry-needling, västerländsk akupunktur) är den metod som vanligen bedrivs inom sjukvården. 1984 godkände Socialstyrelsen akupunktur som en behandlingsmetod mot smärta. 1991 jämställdes den med annan sjukvårdande behandling. Det ska därmed finnas forskning som styrker effekterna av behandlingsmetoden för varje enskilt tillstånd som behandlingen avser. Forskningen ska bedrivas så att skillnad mellan behandlingsalternativ, t ex att få akupunktur eller inte, ska kunna påvisas. Vanligen sker det genom s k dubbelblindstudier där varken den som får behandlingen eller terapeuten ska veta vilken metod som används. Socialstyrelsen godkänner evidens för akupunktorens effekt mot viss smärta, illamående och nedsatt perifer cirkulation. Legitimerade yrkesgrupper använder akupunktur för behandling av dessa tillstånd. För detta genomgår de oftast kortare kurser i stickteknik och strikt punktval, där exakt samma punkter används för samtliga sjukdomstillstånd med likalydande benämning/diagnos. Det innebär att huvudvärkspatienterna från exemplet ovan med denna typ av akupunktur får exakt samma behandling oavsett bakomliggande orsak.

Akupunktur som utförs inom sjukvården ses som sjukvårdande behandling och är därmed momsbefriad.

Varför lyfta fram akupunktur?

Det går inte att bota allt med akupunktur, men alla tillstånd kan påverkas. I USA har försvaret bedrivit forskning kring PTSD, posttraumatiskt stressyndrom. Militärer

som deltagit i krigshandlingar har kommit tillbaka, ibland drabbade av svåra psykiska tillstånd efter att ha upplevt krigets svårigheter. Tills nu har de medicinerats med psykofarmaka, en grupp mediciner behäftade med många svåra biverkningar. Man har därför sökt möjligheter att hitta andra former av behandlingar och kommit fram till att akupunktur fungerade bättre än de mediciner som annars använts. En behandling av väl utbildad akupunktör ger väldigt liten risk för biverkan men påtaglig ångestbefrielse!

Världens vattenreserver blir allt mer nedsmutsade av diverse föroreningar, bl.a. läkemedelsrester. Dels kommer det från tillverkningsprocedurerna men ett stort problem är också läkemedelsrester från användarna som släpps ut via avloppen. Detta skulle kunna minska om fler kunde få tillgång till akupunktur som behandling mot ångest, barnlöshet, stress, sömnsvårigheter etc, som ersättning för eller komplement till nuvarande behandling. Läkemedelsbolagens makt över vård och sjukvårdspersonal, likväl som över den ekonomi som styr vården, är stor. Kanske kunde vissa delar av detta brytas om andra behandlingsalternativ togs tillvara.

Att ge behandling tidigt i en persons sjukdomshistoria minskar troligen sjukfrånvarons längd, åtminstone finns det forskning som pekar i en sådan riktning. En person som mår bra har större möjligheter att själv ta kommandot över sitt liv, att byta yrkesinriktning om så behövs, flytta till ny ort eller skaffa ny utbildning. Människor som är stressade, på väg mot utmattning, har svårt att se valmöjligheter och att klara av att fatta beslut. Akupunktur, massage etc kan vara det som gör skillnad för individen. Varför ska det enbart vara tillgängligt för den med tillräckligt hög inkomst?

Skyddad yrkestitel

Eftersom akupunktur är en behandlingsform som enligt forskning runt om i världen lyfts fram som en ekonomiskt bärbar, miljövänlig och relativt biverkningsfri behandlingsmetod med stor behandlingseffekt bör fler ges möjlighet att ta del av den! Åsiktsundersökningar genomförda under två på varandra följande Almedalsveckor visade att de som svarade på enkäten ansåg att akupunktur var en önskad behandlingsform samt att man ville få den utförd av en akupunktör med lång och gedigen utbildning. Detta underströks av en SIFO-undersökning, där 80 % sade sig vara positiva till akupunktur som behandlingsform. Man önskade dock att akupunktörer med lång utbildning skulle utföra behandlingen och att högkostnadsskyddet skulle gälla.

Idag bedriver flera yrkesgrupper med mycket kort utbildning inom akupunktur, ibland ingen alls, behandling som benämns akupunktur, vilket medför en säkerhetsrisk för patienten. Därför föreslår vi att en skyddad yrkestitel införs. För att komma ifråga för denna måste adekvat utbildning vara ett krav. Även fortlöpande vidareutbildning är en förutsättning då nya rön tillkommer liksom att regelverk förändras.

SATCM

Svenska Akupunkturförbundet Traditionell Kinesisk Medicin (fortsatt benämnt SATCM) grundades 1981. Det är en rikstäckande yrkesorganisation, den enda för akupunktörer som utför Klassisk Akupunktur och akupunktur enligt Traditionell Kinesisk Medicin. Förbundets medlemmar har sedan starten utfört hundratusentals behandlingar. Många har därmed erfarenhet av behandlingsmetoden. De patienter som besöker våra medlemmar får idag själva betala hela patientavgiften, inklusive moms.

Vårt förbund och dess medlemmar har spelat en stor roll vid införandet av akupunktur i svensk privat och offentlig vård. Även idag påverkar förbundet utvecklingen av behandlingsmetoden, bl a genom de utbildningsseminarier som förbundet erbjuder och där även legitimerad sjukvårdspersonal deltar. Sverige, genom SATCM, var också initiativtagare till ETCMA, European Traditional Chinese Medicine Association, den europeiska akupunkturbranchorganisationen, till vilken 25 medlemsförbund från 18 länder är anslutna, omfattande c:a 15 000 medlemmar.

SATCM står för

Krav för medlemskap: Utbildning: 4,5 år på av förbundet kvalitetsgranskade skolor, där akupunktören utgör 3 år och västerländsk medicin merparten av resterande del. Att följa de etiska och hygieniska direktiv som fastställts för medlemskap. vilket bl.a. innebär att endast använda engångsnålar. Se i övrigt vår hemsida.

Medlemsförmåner

- Patient- och ansvarsförsäkring
- Medlemsregister över akupunktörer
- Medlemsrådgivning
- Uppföljning och bevakning av Klassisk Akupunktur och Traditionell Kinesisk Akupunktur (TKM) i Europa såväl som i övriga världen.
- Information om WHO:s normer och riktlinjer avseende användning av akupunktur vilket omfattar etthundra behandlingsområden och symtom.
- Medlemskap i ETCMA
- Fortbildningsmöjlighet två gånger per år då en föreläsning med internationellt erkända föreläsare erbjuds medlemmarna.

Kvalitetssäkring

- Etiska regler och direktiv enligt ETCMA (se ovan) fastslagna av förbundet.

- Ansvarsnämnd och förbundsjurist, besök vid enskild akupunktör för uppföljning när så krävs
- Bedömning och godkännande av svenska akupunkturskolor, samt kontinuerlig kvalitetsuppföljning av skolor och lärare. Fastlagt gemensam kursplan för skolorna.
- Examination av eleverna som går utbildningarna
- Kvalitetspärm utformad av förbundet innehållande lagar, regelverk, etiska regler och miljökrav etc. Denna uppdateras årligen. Samtliga medlemmar har erhållit en för sin klinik.
- Medlemsregisteret uppdateras kontinuerligt.
- Samtliga medlemmar ska delta i utbildning minst vartannat år motsvarande en helg eller 20 timmar.

Forskning

- Insamling av vetenskapliga artiklar som berör forskning där akupunktur ingår. Artiklar och yrkesinformation publiceras i förbundets medlemstidning och på förbundets hemsida.
- Information om utbildningar som genomförs i Europa och runt om i världen i övrigt. Medlemmarna uppmanas att delta.
- Medlemmarna lämnar in beskrivningar av patientfall till förbundet. Beskrivningen ska innehålla en av patienten skriven upplevelse av såväl sitt tillstånd, behandlingen och effekt, samt terapeutens behandlingsjournal.

Sammanfattning

Inom SATCM arbetar vi mot tre viktiga mål.

1. Skyddad yrkestitel

För närvarande kan vem som önskar – med eller utan utbildning - införskaffa en ask med nålar, benämna sig akupunktör och utföra penetrerande behandling. Flera terapeutgrupper med andra former av behandlingstraditioner, som endast gått någon eller några korta kurser, lägger till akupunktur som en delmetod utan adekvat kompetens. Detta är inte en säker verksamhet för patienterna. Vi föreslår därför en skyddad yrkestitel för akupunktörer. Den bör vara knuten till längre utbildning i såväl ämnet akupunktur som västerländsk medicin. Samverkan mellan offentliga myndigheter och yrkesförbundet förutsätts för att uppnå detta.

2. Rättvis moms

Vi anser att patienter som får sjukvårdande behandling i form av akupunktur

inte ska behöva betala en avgift som inbegriper moms. Akupunktörer som behandlar med Klassisk Akupunktur och akupunktur enligt TKM bör inte särskiljas från legitimerad personal som utövar akupunktur. Momsen diskriminerar både våra terapeuter och metoden i sig och de höga kostnader detta medför för patienten hindrar många att ta del av behandlingsformen. Sett utifrån forskning, som visar på goda effekter av behandlingsformen samtidigt som den är miljövänlig och snarast biverkningsfri, verkar detta snarast kontraproduktivt.

3. Forskning och projekt:

Akupunktur är ett kraftfullt verktyg, det finns det forskning som visar. En helhetsbild av vad akupunktur skulle kunna innebära saknas ännu. Medlemmarna i vårt förbund ser positivt på att delta i olika forskningsprojekt. För att ta del av den omfattande forskning som bedrivs världen över hänvisar vi till studier på Cochrane eller PubMed.

På längre sikt är vår önskan att godkända akupunktörer ska kunna bli anlitade inom den skattefinansierade vården, att patienter med mindre ekonomiska resurser ska kunna få tillgång till en vård där Klassisk Akupunktur och akupunktur enligt TKM ingår som en valmöjlighet och att terapeuter som valt en gedigen och krävande utbildning ska kunna verka som terapeuter utan att behöva se sin verksamhet som en hobby där inkomsterna kommer från en anställning av annat slag.

Sverige har en lång och rik historia av att utveckla hälso-och sjukvårdsmetoder. Det gäller allt från massage, kostråd, hälsorörelser av olika slag och utformande av strukturer som bär den offentliga vården till avancerad forskning på olika behandlingsformer. Akupunktur infördes till Sverige och bedrevs utanför offentlig vård men har i någon mån införts i vården som en metod, en mycket förenklad och begränsad variant, för viss smärtlindring. **Sverige har möjlighet att bli ett föregångsland då det gäller akupunktur. WHO förordar att akupunktur används som en behandlingsmetod för ett flertal olika tillstånd och symtom. Detta utifrån att metoden är verksam, ibland rent av bättre än andra kända metoder. Den är ett ekonomiskt och miljömässigt hållbart alternativ och, förutsatt att terapeuten är välutbildad, en metod som medför liten risk för biverkningar.**

Världshälsoorganisationen, WHO, har utarbetat en traditionell medicinsk strategi – WHO Traditional Medicine Strategy 2014 – 2023. Detta dokument har skrivits under av Sverige.

Kort sammanfattat vill WHO att medlemsstaterna ska:

- Utnyttja potentialen av den kunskap i traditionell medicin som finns i landet till hälsa, välmående och egenvård.
- Främja säkerheten och effektiviteten av traditionell medicin genom att reglera, forska och integrera traditionella medicinska produkter, behandlare och behandlingar i sjukvårdssystemet.

Kontaktuppgifter

Svenska Akupunkturförbundet
Traditionell Kinesisk Medicin
Box 882
101 37 Stockholm
Telefon: 08-600 02 30
info@akupunkturforbundet.se

Ordförande

Eva-Marie Janelo
janelo@akupunkturforbundet.se
0702-516165

Styrelseledamot

Hanna Angerud
hanna@akupunkturforbundet.se
0762-066412

Förbundsjurist

Lina M Axelsson
lina_axelsson@hotmail.com
0703-082965

Länkar

Svenska Akupunkturförbundet Traditionell
Kinesisk Medicin
www.akupunkturforbundet.se

European Traditional Chinese Medicine
Association
www.etcma.org

World Health Organization – Traditional medicine
www.who.int/topics/traditional_medicine/en/

WHO traditional medicine strategy: 2014 - 2023
http://www.who.int/medicines/publications/traditional/trm_strategy14_23/en/

Aktuell forskning

<http://www.cochranelibrary.com/>
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>

Svenska Akupunkturförbundet Traditionell Kinesisk Medicin

**(SATCM) ser fram emot ett öppet samtal om akupunkturens
utveckling i Sverige, ett fördjupat samarbete med allmänhet,
patientorganisationer, politiker och sjukvård.**