



**Til
Folketingets sundheds-og ældreudvalg.
Folketingets sundhedspolitiske ordførere.**

Nysted 22/10-17

Vedr.: Sikkerhed ved akupunkturbehandling i Danmark. Brugen af akupunktur generelt i det danske sundhedsvæsen.

Som det sikker vil være mange bekendt, har der den sidste tid været øget fokus på sikkerheden ved akupunkturbehandling, efter at der har været 4 tilfælde med punkteret lunge ved denne behandlingsform, det ene endda med dødelig udgang.

Dette har rettelig rejst en spørgsmål om, hvorvidt sikkerheden er god nok, om uddannelsen er tilstrækkelig og om i hvilket omfang der bør føres kontrol med denne behandlingsform.

Siden 2004 har det været lovligt for hvem-som-helst at give akupunktur, uden nogen form for dokumenteret uddannelse. Den indførte RAB-ordning sikrer et minimum af uddannelse, men da en Registreret Alternativ Behandler skal have mindst to terapiområder, er der ingen krav om, at vedkommende har noget bestemt antal timers undervisningen i akupunktur, før man kan tilbyde dette som RAB behandler. RAB ordningen er for behandlere uden for det officielle danske sundhedsvæsen. Når der er tale om ikke-sundhedsfaglige personer, er disse heller ikke underlagt nogen form for tilsyn, heller ikke fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

Dansk Medicinsk Akupunktur Selskab er et lægevidenskabeligt selskab, der har eksisteret siden 1973. Vi organiserer og uddanner sundhedsfaglige personer, primært læger, tandlæger og dyrlæger, men uddanner også f.eks. jordemødre i brugen af akupunktur på landets fødeafdelinger.

Vi finder også, at sikkerheden ved akupunktur er meget vigtig. Det samme gælder at behandlingen har et tilstrækkeligt højt niveau. Vil man have kvalitet i behandlingen, må man også stille krav. Der er i den nuværende debat rejst forslag om en egentlig autorisation for akupunktører. Denne tanke kan vi sagtens støtte. En autorisation vil også betyde, at der må etableres et kontrolorgan med fokus på denne behandlingsform.

Akupunktur bruges imidlertid ikke kun uden for det danske sundhedsvæsen, men også i stigende grad indenfor. Foruden jordemødres brug af akupunktur ved fødsler og graviditetsrelaterede gener kan nævnes smerteklinikker, anæstesiologiske afdelingers behandling af postoperativ kvalme og opkastning (PONV), palliative teams, Hospices, men også en lang række praktiserende speciallæger inden for neurologi, anæstesiologi, reumatologi, kirurgi m.fl. samt de rent lægedrevne akupunkturklinikker. Dertil kommer at akupunktur er en udbredt behandlingsform hos de praktiserende læger.

Akupunktur har vist sig som en veltålt behandling med få bivirkninger, der dog kan være fatale. Der er fortsat et stort uudnyttet potentiale i brugen af akupunktur inden for det danske sundhedsvæsen. Den er billig og kan mindske brugen af medicin, samt afkorte indlæggelser. Vi synes derfor, fra DMAS's side, at man bør overveje hvilken plads man ønsker den medicinske akupunktur skal have i Danmark. I Østrig, Portugal og Brasilien er akupunktur en uddannelse på de medicinske fakulteter. WHO anbefaler at læger skal have 200 timers undervisning i akupunktur for at måtte praktisere dette. ICMART (den største paraplyorganisation for medicinske /lægelige akupunkturselskaber i verden, www.icmart.org) ligger på samme linje.

I en tid, hvor sundhedsudgifterne er stigende, og hvor der må prioriteres, finder vi at det er vigtigt at man tager fat i ovennævnte diskussion. Ønsker man fortsat at kunne tilbyde medicinsk akupunktur i det danske sundhedsvæsen til udvalgte tilstande? Og hvordan skal denne behandling i så fald organiseres? Skal man indføre en autorisation til udførelse af lægelig akupunktur for at sikre kvaliteten af behandlingen?

DMAS finder at ovenstående spørgsmål er vigtige at tage stilling til. Vi vil se frem til Sundhedsudvalgets svar på vores henvendelse og vores Selskab stiller gerne op til en nærmere drøftelse om disse emner.

Med venlig hilsen.

Tommy Sommer
Formand for DMAS
Dansk Medicinsk Akupunktur Selskab, www.dmas.dk
Praktiserende læge
Mobil 31716832