**Til Sundheds & Ældreministeriet 2018-12-02**

**Høringssvar vedrørende lovforslag om nåleakupunktur på brystkassen, fra**

**Dansk Medicinsk Akupunktur Selskab / DMAS.**

DMAS er et lægevidenskabeligt selskab, en del af LVS, og som har repræsenteret den lægelige akupunktur i Danmark siden 1974. Selskabet har i årtier uddannet læger, tandlæger og dyrlæger i akupunktur, men også andre aktører i det danske sundhedsvæsen, som jordemødre og sygeplejersker, f.eks. inden for anæstesiologien og den palliative pleje. DMAS har et fuldt udbygget undervisningsprogram, der lever op til international standart.

Som det fremgår af det fremsatte lovforslag, var nåleakupunktur frem til 2007 betragtet som et operativt indgreb forbeholdt læger, tandlæger og dyrlæger eller disses medhjælpere. Dette høringssvar omhandler dog kun human behandling.

Efter 1 jan 2007 gik man efter lovændringen fra, at akupunktur var en læge-udført-ordineret-superviseret behandling til at blive totalt liberaliseret, så alle, uanset baggrund, lovligt kunne udføre akupunktur. Al sundhedsfaglig behandling, herunder også lægelig akupunkturbehandling, er underlagt tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed. En akupunkturklinik, der drives af en ikke-læge, er ikke underlagt nogen form for tilsyn. Vi mere at dette er bekymrende af hensyn til patientsikkerheden. DMAS har flere gange gjort opmærksom på denne ulighed, både over for Styrelsen for Patientsikkerhed og Danske Patienter. Ingen af parterne har dog fundet grund til at ændre ved denne praksis. Styrelsen foreslog endog, at hvis man ville undgå tilsyn kunne man bare frasige sig sin lægelige autorisation. Vi kan dog ikke se, hvordan dette skulle højne patientsikkerheden.

På baggrund af flere tilfælde af punkterede lunger (pneumothorax), det ene endda med dødelig udgang, har Sundheds- og Ældreministeriet fremsat ovenstående lovforslag, hvor det fremover kun skal være tilladt at udføre nåleakupunktur på brystkassen, hvis man han gennemgået et ikke-nærmere defineret kursus i at ”forebygge, erkende og håndtere skader på lungerne efter nåleakupunktur på brystkassen”. I den forbindelse har DMAS følgende bemærkninger:

1. I §74 a stk. 3,1 er anført at loven ikke gælder for læger. Vi læser dette som alle læger, med dansk lægeautorisation, uanset speciale og arbejdssted. Vi betragter det som en anerkendelse af lægers generelle viden om anatomi og fysiologi, en viden der skulle sætter os i stand til at undgå stikskader på brystkassen, men hvis uheldet er ude (for læge kan også begå fejl) også er i stand til at håndtere disse skader på korrekt vis. Imidlertid forventer vi stadig, at det ***også omfatter lægens medhjælp,*** f.eks. en sygeplejerske i almen praksis, der arbejder under lægens ansvar. Derudover ønsker vi, at man ligeledes fritager ***tandlæger***, da disse har en viden om anatomi på niveau med læger. ***Dyrlæger*** har på deres felt også en bred viden om komparativ anatomi og fysiologi, endda på flere arter, hvorfor vi finder af de også vil kunne foretage human behandling på betryggende vis.
2. I § 74a stk. 3,3 vil vi udtrykke vores tilfredshed med, at man på skrift anerkender brugen af akupunktur på offentlige sygehuse, ligeledes at ansvaret for denne behandling påhviler driftsherrerne. Vi læser det som en opfordring til sygehusejerne/ regionerne om, at deres personale har tilstrækkelig uddannelse til at varetage disse opgaver.
3. ”***Brystkassen***” er defineret som området fra kravebenet til 12. ribben. Vi finder denne afgrænsning er uheldig, da de fleste stikskade på brystkassen nok finder sted ved halsroden og øvre trapeziusrand. Ligeledes har man med lovforslaget ikke medtaget risici ved skader på de store kar og nerver (supraclaviculære del af plexus brachialis) på halsen. Vi vil derfor foreslå en begrænsning der går fra basis cranii (undersiden af kraniet) bagtil og mandibelens (underkæbens) nedre begrænsning fortil. Der er ikke taget stilling til den laterale begrænsning i forhold til skulderen/ overarmen. Vi vil foreslå en lateral begrænsning sv.t. en vertikal linje gennem acromion/ skulderhøjen. Nedadtil vil vi gøre opmærksom på, at *indstik under ribbensranden* i højre side vil kunne skade leveren fortil og nyren bagtil, da højre nyre ligger lavest. Disse forhold bør tages i betragtning ved tilrettelæggelse af det kursus loven ligger op til.
4. **Ad. Pkt 2.1.2 Sundheds- og ældreministeriets overvejelser:** Man erkender, at akupunktur på brystkassen er en potentielt livsfarlig procedure. Et obligatorisk kursus for at ” forebygge, erkende og håndtere skader på lungerne efter nåleakupunktur på brystkassen” vil uden tvivl være med til at højne patientsikkerheden på dette område, men ændrer ikke ved, at den akupunktur der tilbydes at ikke-læger fortsat vil være uden nogen som helst form for ***tilsyn*.** Ligeledes vil der fortsat ikke være noget som helst ***uddannelsesmæssigt krav*** til udøvelse af akupunktur i Danmark. Baggrunden for lovforslaget er flere tilfælde af punkterede lunger, det ene med dødelig udgang. Dette blev udført af en RAB-akupunktør. Der er fra flere sider rejst kritik af RAB-ordningen (Registreret Alternativ Behandler). RAB ordningen skulle sikre, at borgerne kunne vælge alternative behandlere, der havde et minimum af uddannelse på det felt de tilbyder. Dette er imidlertid blevet ophøjet til det ypperligste kvalitetsstempel inden for alternativ behandling, i dette tilfælde akupunktur. Resultatet er, at flere forsikringsselskaber forudsætter, at man er RABér for at man vil yde tilskud til behandlingen. DMAS finder, at RAB-ordningen giver en falsk tryghed, og at den ydermere er konkurrenceforvridende i forhold til lægelige akupunkturklinikker. DMAS vil foreslå, at man ved ændring i autorisationsloven tager skridtet fuldt ud og indfører et egentligt uddannelseskrav til udførelse af akupunktur i DK. Det er det eneste der giver mening i forhold til ***sikkerhed og kvalitet.***
5. Selve kurset skal give kursisterne et nødvendigt kendskab til anatomi, fysiologi og patofysiologi samt sikre at kursisten bliver i stand til at erkende og agere på en eventuel skade. Det anbefales at dele af undervisningen på kurset foretages af læger. Det ser vi med stor tilfredshed på. Der lægges op til et ”dialogbaseret” kursus. Vi håber, at dette dækker over et kursus med fysisk tilstedeværelse og indeholdende praktiske øvelser. Akupunktur på brystkassen kan nemlig ikke læres, uden at man samtidig erhverver sig de praktiske færdigheder, som disse teknikker kræver. DMAS har udarbejdet et sæt retningslinjer vedr. ***”sikker nåleakupunktur på brystkassen”.*** Se dette i vedlagte dokument. DMAS vil gerne samarbejde med Styrelsen for Patientsikkerhed om udarbejdelse og afholdelse af disse kurser, da vi finder selskabet har den fornødne ekspertise, både på den lægefaglige side og på den praktiske udførelse af akupunktur, som vi finder er nødvendig.

I DMAS finder vi generelt at lovforslaget er positivt, men ikke løser det egentlige problem med patientsikkerheden. Vi finder det er en stor mangel, at man fortsat vil tillade udøvelse af akupunktur uden anden kontrol end det foreslåede kursus og uden krav om et bestemt uddannelsesniveau. Vi så gerne at man fra politisk side tog denne problemstilling op. Hvordan ønsker man, at akupunktur fremover skal udføres i Danmark. Vi ønsker ikke, at akupunktur kun skal udføres af læger, men hvis man ønsker at akupunktur ***også*** skal kunne udføres af læger, skal der være mulighed for at kunne stifte bekendtskab med akupunkturen allerede under medicinstudiet, samt en mulighed for en egentlig postgraduat uddannelse i akupunktur, med et veldefineret uddannelsesniveau.

***Lovforslaget ændrer ikke på det faktum, at alle, uanset uddannelsesmæssig baggrund, kan tage syge mennesker i behandling med akupunktur, uden nogen form for tilsyn.***

DMAS håber, som det største og ældste specialeselskab i medicinsk akupunktur, at Sundhedsministeren og Styrelsen for Patientsikkerhed vil inddrage os i en dialog om akupunkturens fremtid i Danmark.

mvh

På vegne af bestyrelsen i DMAS

Tommy Sommer

formand for DMAS / Praktiserende læge

Fruegade 12,4970 Rødby