

(SABORG-seminar 16.februar 2017)

Folkeaksjon for alternativ behandling

Aksjonen startet i 2007 og har nå over 10.000 underskrifter. Målet er bedre integrert alternativt offentlig helsetilbud.

Ved Bertil Berg-Olsen og Unni Nordbrenden, Alternativ.no/Behandler.no

I løpet av ti år har det vært en utvikling i bransjen. Men fortsatt er det mye som gjenstår før det ligger til rette for ønsket behandling. Folkeaksjon for Alternativ behandling - FAB pågår fortsatt.

Folkeaksjonen ble opprettet i 2007, på bakgrunn av en skjevhet i tilgjengelighet av behandlingstilbud. Nær halvparten av befolkningen bruker alternative behandlingsmetoder, men det har ikke politikerne tatt hensyn til. Aksjonen er et tydelig signal om å gi folk det helsetilbudet de ønsker. Alternativ behandling bør være mulig å få for dem som ønsker det, for å ivareta helse og livskvalitet.

Initiativtagere til denne aksjonen er Bertil Berg-Olsen og Unni Nordbrenden, som til daglig driver nettportalen/nettmagasinet Alternativ.no og behandleroversikten Behandler.no

- I vårt arbeid tar vi utgangspunkt i brukere av alternativ behandling og deres behov for informasjon, men vi fungerer samtidig som et ressurssted for utøvere, skoler, organisasjoner mv. Det samme gjelder for aksjonen – den tar først og fremst utgangspunkt i bruker, pasient, klient sitt behov.

Gjennom våre møter med pasienter, behandlere, utøverorganisasjoner og pasientorganisasjoner gjennom en årrekke ved deltagelse på konferanser, seminarer og messer, har vi en bredkontaktflate. Det har vært mange ytringer om at det offentlige Norge må komme mer på banen og at noe må skje, for det kan ikke være slik at nær halvparten av befolkningen bruker alternativ behandling, samtidig som minimalt med midler bevilges fra politikerne til utredning og forskning innen dette feltet. Og hvorfor må noen betale moms på behandling? Hvorfor har ikke helsepersonell mer kunnskap om alternativ behandling?

Vi tok derfor initiativ til å sette i gang folkeaksjonen. Basert på alle tilbakemeldingene vi fikk var det fem klare mål eller krav som utpekte seg. Vi forsto snart at disse kravene vil ta tid å få innfridd. Derfor var det ønskelig med en aksjon som kunne vare lenge. Det ble satt en "hårete" langsiktig målsetting om 100 000 underskrifter. Aksjonen fungerer slik at politikerne får en konstant påminnelse om at det er mange som både bruker alternativ behandling og vil ha dette bedre integrert i det offentlige helsetilbudet.

Folkeaksjon for alternativ behandling er et idealistisk engasjement, organisert via initiativtagerne. Den eies av alle som har skrevet under – det vil si den mer enn 10.000 stemmer pr i dag, og den får stadig nye underskrifter. Da aksjonen startet opp i 2007 var ikke verden like digital som i dag og papirarbeid var mest utbredt. Vi sendte ut brev, tok direkte kontakt med aktuelle støttespillere, vi sto på stand på konferanser og messer og samlet underskrifter, pasienter underskrev på lister som behandlere hang opp på venterommet. Med tiden kom aksjonen på nett og med mulighet til å skrive under digitalt.

Aksjonen i dag - 10.430 underskrifter.

Det er fem hovedpunkter i aksjonen, som omhandler:

1. Midler til forskning
2. Alternativ behandling på sykehus
3. Bedre opplæring av helsepersonell
4. Momsfritak
5. Refusjonsordning

Punkt 1- Forskning

"Vi krever at 10% av 2.6 milliarder offentlige midler (2006) som går til forskning innen medisin og helsefag i Norge skal brukes til forskning på alternativ behandling. Helseforetakene må pålegges å forske på alternativ behandling".

Tenger vi å forske på alternativ behandling?

I ifølge flere kritikere er ikke dette lenger nødvendig, fordi "all forskning viser jo at de ikke virker". Et utsagn som vitner om et snevert verdenssyn og en ide om at "vi nå har funnet ut alt som er verd å vite her i verden".

Status i dag er at det bevilges svært lite til alternativ behandling. Den største potten går til NAFKAM, Nasjonalt Forskningscenter innen komplementær og alternativ medisin i Tromsø, som i siste statsbudsjett ble tildelt 13,2 mill kroner. Årene forut har det blitt bevilget ca. 12 mill kroner. Av dette beløpet kan senteret kun bruke en liten andel til forskning, resten går til andre oppgaver senteret er satt til å utføre. Riktignok søker NAFKAM om forskningsmidler gjennom andre kanaler til sine prosjekter.

I tillegg bevilges det sporadisk til mindre prosjekter fra som for eksempel Helsedirektoratets undersøkelse av energipsykologi - EMDR, eller bidrag fra Extra Stiftelsen til en studie på psykodrama og spiseforstyrrelser. Det er positivt at det er noe forskningsaktivitet i Norge, men totalt sett er det et lite beløp på noen få millioner som går til forskning av alternativ behandling. Når vi vet at det bevilges over 3 milliarder til forskning innen medisin og helsefag mener vi at det er rett og rimelig at 10% av dette bør øremerkes alternativ behandling.

Hvorfor er det viktig at det offentlige forsker?

Når det forskes på alternativ behandling er det ofte en eller flere metoder det forskes på, i forhold til symptom eller plage. Eller man kan benytte kvalitativ forskningsmodell for å finne frem til menneskers opplevelse og erfaring. Uansett - resultatet er som oftest ikke noe som kan selges etterpå, med unntak av homeopatiske preparater, ayurvedisk- og antroposofisk medisin og urtemedisin.

I det store og hele genereres det ikke inntekt som igjen kunne bidratt til nye forskningsmidler. Derfor må det være et samfunnsansvar å finansiere slik forskning.

Punkt 2 - Alternativ behandling på sykehus

"I 2007 kunne man få alternativmedisinsk behandling ved hvert fjerde norske sykehus, men tilbudet var tilfeldig og valg av behandlingsmetoder er svært begrenset. Aksjonen krever at alle sykehuspasienter må få tilbud om å velge alternativ og komplementær behandling".

Det har vært en utvikling på dette området. En undersøkelse fra NAFKAM gjort i 2011, viste at tilbudet var doblet og at halvparten av norske sykehus nå tilbyr alternativ behandling. Forskerne var overrasket over bredden av tilbudet og mente at dette indikerte en holdningsendring i helsevesenet. Undersøkelsen var gjort blant blant 99 norske sykehus.

Metodene som oppgis å bli brukt ved norske sykehus er:

Akupunktur, biofeedback, hypnose, kopping, øreakupunktur, urtemedisin, kunstterapi, homeopati, refleksologi, tankefeltterapi, gestaltterapi, aromaterapi, taichi akupressur, yoga og pilates.

I tillegg til behandlingen som sykehusene selv tilbyr, kommer alternativ behandling som bestilles eksternt av pasientene selv.

Ingen norske sykehus har lov til å nekte pasienter å ta imot alternativ behandling.

Det virker ikke som tilbudet om å få alternativ behandling er satt i system, men blir foreslått i enkelte tilfeller. Det viser seg at det ofte er interessen blant sykehusansatte som er grunnen til bruk av alternativ behandling, bortsett fra når det gjelder akupunktur, som ofte blir foreslått av ledelsen ved sykehuset.

Alle som har ansvar for alternativ behandling ved sykehusene, så nær som en, er utdannet helsepersonell og med tilleggsutdanning i alternativ behandling

Grønne paviljonger

Alternativ behandling ved halvparten av sykehusene våre er et skritt i retning av *Grønne paviljonger på sykehus*, som Stig Brusset, spesialist i allmenntidisin laget en rapport om i 2007.

Rapporten Grønne paviljonger er en beskrivelse av hvordan man kan tenke seg komplementær og alternativ behandling og medisin integrert i norske sykehus. Både ved at helsepersonell har utdanning og at behandlere blir invitert inn. Flere steder i utlandet har man etablert denne type tilbud og tilbakemeldingene fra pasientene har vært positive, følge Stig Brusset.

En grønn paviljong vil også kunne være arena for forskning og samarbeidsprosjekter som vil øke kunnskapen og gjøre det lettere å vurdere nytteverdien av alternative og komplementære behandlingstilbud, foreslår rapporten.

Nytt i 2016 var innføring av medisinfrie tilbud i psykiatrien, som Helseministeren har pålagt helseregionene å få på plass. Dette er også et skritt i riktig retning. Flere metoder har vist seg gunstig for de som sliter med vanskelige tanker og følelser og innen psykoterapi finnes det en rekke bra behandlingsmetoder, som kan hjelpe med å påvirke helsetilstanden. Eksempler på disse er gestaltterapi, danseterapi, psykodrama, psykosyntese, kunst- og uttrykksterapi, samt en rekke metoder inne energipsykologi – som TFT – tankefeltterapi, EFT-Emotional Freedom, Techniques, EMDR - Eye Movement Desensitization and Reprocessing osv.

Punk 3 - Opplæring av helsepersonell

"Helsepersonell må ha oversikt over alternative behandlingsmetoder for å kunne hjelpe pasientene best mulig. Grundig opplæring må inngå i utdanning og pålegges alt helsepersonell som etterutdanning".

Det er ikke bare upraktisk og uønsket at leger og annet helsepersonell ikke kjenner til alternativ behandling, det kan også være farlig, noe som forsker Anita Salmonsens ved NAFKAM har som hovedtema i sin doktoravhandling fra 2013.

Generelt er det slik at pasienter opplever en helsegevinst av å bruke alternativ behandling mens leger ofte mener at det er unødvendig eller at det kan utgjøre en risiko og benytte seg av den samme behandlingen.

Pasienter opplever avvisning og enveiskommunikasjon når de tar opp sine valg av behandlingsmetoder, og møtet med slike leger kan, sett fra pasientens ståsted, lede til svekket helse og svekket tillitt til helsevesenet. Det kan også føre til at pasientene unngår å oppsøke konvensjonell behandling, hvilket kan medføre en helserisiko.

Et ferskt eksempel på dette er en uttalelse på Lommelegen.no, 19 januar 2017:

«Jeg synes også folk virkelig fortjener å bli fortalt at de blir direkte løyet til, og det er jo i stor grad det alt dette alternative handler om, alt fra "kvantermedisin" til homeopatisk medisin.»

Lege Barexstein, besvart over 10 000 spørsmål på Lommelegen.

Viser ikke interesse

Det er lite opplæring under studiet for leger, sykepleiere og annet helsepersonell. Det er noe ulik praksis ved de forskjellige universiteter og høyskoler og undervisning har for eksempel blitt gjort ved et frivillig foredrag.

Tidligere har det vært et tilbud om tilleggsutdanning i regi av NAFKAM. I 2007 fikk leger og sykepleiere kurstilbud om komplementær og alternativ behandling. Kurset var godkjent som etterutdanning, det var valgfritt og rettet mot allmenne og interesserte leger og sykepleiere. Målet var å øke deres grunnleggende kunnskaper om komplementær og alternativ behandling for bedre å kunne kommunisere med pasienter, pårørende, helsepersonell, offentlig forvaltning og andre om temaet.

Som vi har forstått, var det ikke tilstrekkelig interesse for kurset.

Det aktualiserer målet om at kunnskap om alternativ behandling bør pålegges som etterutdanning og inngå som en del av studieplan for helsepersonell i utdanning.

Ønsker leger med kunnskap om alternativ behandling

Mange vil ha en fastlege som har forståelse for alternativ behandling og som samarbeider med utøvere av alternative behandlingsmetoder.

Heldigvis finnes det leger som har forstått alternativ behandling. Det er også de som selv behersker alternative behandlingsmetoder. Det viser seg altså at det nettopp er disse legene vi ønsker å møte med våre sykdommer og plager. Dessverre er de i mindretall.

Kronikere søker utvidet hjelp

Særlig de med kroniske lidelser opplever et begrenset tilbud om hjelp og ønsker et tverrfaglig samarbeid mellom konvensjonell og alternativ behandling.

Flere undersøkelser bekrefter viktigheten av helsepersonell som både har kunnskap om alternativ behandling men som også samarbeider med utøvere av alternative behandlingsmetoder. En undersøkelse fra Nederland blant pasienter med revmatoid artritt – fibromyalgi, konkluderte med at primærhelsetjenesten kunne dra nytte av å møte disse behovene til pasienter, ved aktivt å involvere allmennleger i komplementær og alternativ behandling, både når det gjelder kommunikasjon og henvisning.

Kravet om opplæring av helsepersonell fremdeles er svært aktuelt og ville gjøre det bedre for pasienter som har ønsker og behov for alternative behandlingsmetoder.

Punkt 4 - Momsfritak for alternativ behandling

"Pasienten betaler selv for å ivareta egen helse. Det er galt å betale moms fordi man forsøker å bli frisk. Vi krever momsfritak for all alternativ behandling".

Idag er det mange behandlere som slipper å kreve inn moms og lovgivningen om moms på alternativ behandling har vært i endring.

Da ordlyden i Folkeaktsjonen ble skrevet i 2007, var man vært vitne til at det var momsfritak for enkelte behandlingsmetoder og ikke for andre. Det ble første gang innført moms på alternativ behandling i 2001, for alle behandlingsmetoder unntatt akupunktur og homeopati.

I løpet av de neste årene ble flere behandlingsmetoder litt etter hvert unntatt moms. Det gjelder tilsammen ni metoder:

Akupunktur, homeopati, naprapati, osteopati, soneterapi, ernæringsterapi, urtemedisin, kinesiologi og klassisk massasje.

Andre behandlingsmetoder var avgiftspliktige med mindre de ble utøvet av helsepersonell. Det vil si, hvis man ønsket å gå til en gestaltterapeut healer, aromaterapeut, refleksolog osv, så måtte man betale moms på behandlingen.

Men 1. januar 2009 ble det en ny ordning: Momsfritak knyttes opp mot et frivillig register i Brønnøysund for alternative behandlere, som utøvere kan melde seg inn i på bakgrunn av medlemskap i utøverorganisasjon. Det vil si, dersom man oppsøker en behandler som står i dette registeret, så er behandlingen momsfri.

Dette punktet i aksjonen som altså er utformet i 2007 og først og fremst med tanke på bruker/pasient/klient og urettferdigheten i at man må betale moms hos en behandler og ikke hos en annen.

I praksis er dette punktet i dag nesten innfridd, men fortsatt er det noen behandlere som må kreve inn moms og andre ikke. Av ulike grunner er det for eksempel ikke alle behandlere som ønsker å være medlem i en utøverorganisasjon, hvilket må til før man kan komme med i registeret i Brønnøysund.

Et annet poeng er at fagfeltet alternativ behandling ikke har noen garanti for hvordan ordninger rundt vil være i fremtiden.

Fra en pasient sitt ståsted er det ønskelig med momsfritak uansett. Hovedsynet er at man ikke skal betale moms i tillegg til kostnad av behandlingen, når man allerede tar kostnaden for å gjøre noe med helsa si.

Punkt 5 - Refusjonsordning for alternativ behandling

"Mange pasienter investerer store summer i egen helse ved å bruke alternativ behandling. Folkeaksjonen krever en refusjonsordning for bruk av alternativ behandling".

Folk velger alternativ behandling ved alt fra mindre plager og skader til alvorlig kronisk sykdom. Noen for å forsøke å bli friske eller for å holde sykdom i sjakk, andre for lindring og bedre livskvalitet. Alternativ behandling betales hovedsakelig av egen lomme av de som søker hjelp. Mange erfarer at det hjelper og de blir friske. Dette sparer samfunnet for store utgifter. Det er rimelig å kreve refusjon for deler av utgiftene ved å oppsøke alternative helsehjelp.

Vi bruker så mye som 3,9 milliarder kroner av egen lomme på alternativ helsehjelp, ifølge en undersøkelse fra NAFKAM, 2014. De som har gått til behandler har i snitt brukt 2.307 kroner i løpet av året.

En refusjonsordning er et vidt begrep og kan innebære ulike modeller. Det er nærliggende å tenke en ordning som hos fastlegen med egenandel og frikort, men andre måter kan være aktuelle. Vi kjenner for eksempel til at det etter ulykke har blitt gitt tilskudd direkte fra NAV, hvilket har betydd raskere tilfriskning og raskere tilbake i jobb.

I dag finnes det også forsikringsselskap som dekker utgifter til akupunktur, manuell terapi og naprapati uten egenandel for bedrifter som har behandlingsforsikring (for eksempel Tryg forsikring).

(Det er søkt om autorisasjon for de nevnte behandlingsmetodene, men med avslag i 2014 og de er alle fortsatt alternativ behandling).

Er det realistisk og forvente en refusjonsordning? Flere undersøkelser viser at det er penger å spare på å benytte alternativ behandling. En Svensk rapport forteller at man sparte kostnader på redusert behov for smertemedisin når alternativ behandling ble benyttet i tillegg til konvensjonell behandling. En australsk undersøkelse konkluderte at det var millioner å spare ved bedre integrert helsetilbud.

Når man i tillegg tar med alle som erfarer at de korter ned sykefraværet ved hjelp av alternativ behandling, er det mange gode grunner for våre politikere å se nærmere på hvordan en refusjonsordning for alternativ behandling kan etableres.

Stadig aktuell Folkeaksjon

Det har vært en viss utvikling i denne delen av helsenorge men Folkeaksjon for alternativ behandling er fortsatt aktuell. Et bredt behandlingstilbud er et viktig bidrag i folkehelsen. Disse behandlingsmetodene kan også komme til å spille en enda viktigere rolle i fremtiden. En forholdsvis ny *rapport fra Eurocam foreslår alternativ behandling som et ledd i å løse krisen med antibiotikaresistens. **WHO foreslår i en rapport fra 2014 at folkemedisin og alternativ behandling bør bli mer tilgjengelig.

Alternativ behandling hjelper både mennesker og dyr til bedre helse og livskvalitet. De som bruker andre behandlingsmetoder enn kun de konvensjonelle, lever lenger – og de koster samfunnet mindre, viser det seg.

Det er viktig å fortsette med å ivareta og utbedre rettighetene til de som ønsker å bruke alternative behandlingsmetoder. Sørge for tilgjengelighet for alle som ønsker å benytte seg av en eller flere av de flotte og erfaringsmessig virkningsfulle metodene som finnes.

Motarbeides av hets og fordommer

Det finnes faktisk dem som ønsker at alternativ behandling skal bli ulovlig. Det finnes også skeptikere, kritikere som vinner frem med sine ideer og arbeid med å skape en negativ holdningsendring. De kan for eksempel gå ut med at "alle som bruker alternativ behandling blir lurt" eller de viser til mangelfull forskning og konstaterer at "forskning viser at det ikke virker".

Aksjonen er et tydelig signal om et behov fra de som ønsker et bredt behandlingstilbud. Den brukes gjerne av pasientorganisasjoner, enkeltpersoner, foreninger, skoler og andre i arbeid med å fremme alternativ behandling og som et pressmiddel overfor politikere.

Det er stadig ønskelig med samarbeid med flere som kan bruke aksjonen, som er enig i ett eller flere av punktene å gjøre aksjonen mer kjent og få enda flere stemmer.

Den skal vokse videre og det store "hårete" målet er 100.000 underskrifter.

Det er viktig at disse kravene opprettholdes og at aksjonen har et langt liv.

Vi vil benytte anledningen til å takk alle som støtter Folkeaksjon for alternativ behandling så langt. Takk til alle som sprer den videre og bidrar til at den vokser ytterlige!

www.folkeaksjon-ab.no - (overføres fra www.alternativ.no/folkeaksjon/)

Referanser:

Et alternativ til antibiotika

<http://www.alternativ.no/art/?id=992>

EUROCAM, "The role of Complementary and Alternative Medicine (CAM) in reducing the problem of antimicrobial resistance".

WHO: Alternativ behandling må bli tilgjengelig for alle

<http://www.alternativ.no/art/?id=851>

"WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023"

EU setter forskning innen alternativ behandling på kartet

<http://www.alternativ.no/art/?id=730>

Ut av spiseforstyrrelsen med psykodrama

<http://www.alternativ.no/art/?id=940>

Betydelig lavere dødlighet med alternativ behandling

<http://www.alternativ.no/art/?id=860>

Berlevåg blant landets friskeste - stor bruk av alternativ behandling

<http://www.alternativ.no/art/?id=843>