

Har alternativ behandling utviklet
seg slik man så for seg i
Aarbakkeutvalget?

Vinjar Fønnebø

NAFKAM



NORGES OFFENTLIGE UTREDNINGER

NOU 1998: 21

Alternativ medisin

**Utredning fra et utvalg oppnevnt av Sosial- og helsedepartementet
april 1997**

Avgitt til Sosial- og helsedepartementet 15. desember 1998

1.3 UTVALGETS SAMMENSETNING

Følgende personer ble oppnevnt som medlemmer av utvalget:

- Aarbakke, Jarle, professor, dr. med., Universitetet i Tromsø, leder
- Befring, Anne Kjersti, prosjektleder, Sosial- og helsedepartementet (nå: seksjonssjef, Den norske lægeforening), Oslo
- Bjørgan, Britt Untiedt, sykepleier og soneterapeut, Bergen
- Bjørndal, Andreas N., akupunktør NFKA og homeopat MNHL, Oslo
- Braut, Geir Sverre, fylkeslege i Rogaland
- Brusset, Stig, lege, Lier
- Christie, Vigdis Moe, samfunnsforsker, Universitetet i Oslo
- Fønnebø, Vinjar, professor, dr. med., Universitetet i Tromsø
- Grini, Hanne Karin, interessepolitisk konsulent, Funksjonshemmedes fellesorganisasjon, Oslo
- Guttormsen, Laila, sykepleier og naturterapeut, Berlevåg
- Halvorsen, Marit, førsteamanuensis, dr. juris, Universitetet i Oslo
- Ingstad, Benedicte, professor, dr. philos., Universitetet i Oslo
- Mestad, Ingvild, advokat, Kluge Advokatfirma ANS, Oslo
- Pedersen, Tom A., kinesiolog, Bergen
- Risberg, Terje, overlege, Regionsykehuset i Tromsø (nå: dr. med.)
- Rygh, Liv H., rådgiver, dr. philos, Statens legemiddelkontroll (nå: fagsjef, Statens helsetilsyn)
- Syse, Aslak, førsteamanuensis, dr. juris, cand. med., Universitetet i Oslo (nå: professor).

- *Vurderingene og forslagene skal munne ut i en anbefaling og arbeidet skal ned-felles i en utredningsrapport. Utredningen skal legges fram for departementet innen 15. desember 1998.*

2.15 UTVALGETS VURDERINGER OG FORSLAG

- Utvalget vurderer hensynet til pasientenes beste, herunder hensynene til selvbestemmelse, ivaretagelse av pasienters trygghet og behov for behandling, som overordnet.
- Utvalget ønsker også tiltak som øker åpenhet og respekt mellom alternativ medisin og skolemedisin for å møte pasientens behov. Økt samarbeid kan være med å synliggjøre alternativ medisin.
- Utvalget ønsker også tiltak som øker åpenhet og respekt mellom alternativ medisin og skolemedisin for å møte pasientens behov. Økt samarbeid kan være med å synliggjøre alternativ medisin.

- Utvalget legger til grunn at det er i pasientenes interesse å utvide den samlede kunnskap om behandlingsmetoder. Det bør være åpenhet overfor alle seriøse forsøk på å innhente systematisk kunnskap. Forskningsmetodene må tilpasses forskningens objekt og målsetning.
- Utvalget mener at behandlingsmetoder som skal tilbys av et offentlig helsevesen, bør være tilstrekkelig dokumentert som virkningsfulle og nyttige.
- Utvalget vil ikke foreslå, på generelt grunnlag, å innlemme den alternative medisinen i det etablerte helsevesen. Utvalget vil heller foreslå tiltak som kan bidra til at alternativmedisinen og skole- medisinen kan nærme seg hverandre på en måte som de involverte aktører erfarer er hensiktsmessig.

- Utvalget foreslår endring av de strafferettslige begrensninger i adgangen til å ta syke i kur. Reglene foreslås tatt inn i den foreslåtte nye helsepersonelloven.
- Et samlet utvalg foreslår at det opprettes et register for utøvere av alternativ medisin. Registeret skal være åpent for både helsepersonell og andre som anvender alternativmedisinske behandlingsmetoder.

Registerordningen

- Yrkesutøver
 - medlem av en yrkesorganisasjon for utøvere av alternativ medisin,
 - har tegnet ansvarsforsikring
 - kan dokumentere virksomhet siste år ved årsoppgjør/alminnelig næringsoppgave/erklæring fra arbeidsgiver
- Organisasjoner
 - faglige krav for medlemskap
 - ha yrkesetiske regler
 - disiplinærordning for behandling av klager på medlemmers yrkesetiske atferd,
 - ha minst 30 medlemmer
 - Utvalget har vurdert om det bør stilles krav om minimumsutdanning i basismedisinske fag og eventuelt også den alternativmedisinske behandlingsformen, men har forkastet dette.

Autorisasjon

- Utvalget finner det unødvendig og lite hensiktsmessig å foreslå en særskilt godkjenningsordning for alternativmedisinske utøvere.
- En særskilt ordning vil kunne skape uklarhet og forvirring, og bidra til å opprettholde forståelsen av at det er et skarpt skille mellom slike utøvere og helsepersonell.

Refusjon

- Utvalgets flertall mener det ikke bør innføres en slik ordning. Det pekes på at det heller ikke ytes trygderefusjon ved behandling hos alle typer autorisert/godkjent helsepersonell.
- Utvalgets flertall mener at dersom det skal brukes offentlige midler på alternativ medisin, bør disse kanaliseres til andre tiltak enn refusjon, og først og fremst til tiltak som øker kunnskapen om alternativ medisin og bedrer samarbeidet mellom helsevesenet og utøvere av alternativ medisin.

Refusjon

- Et mindretall foreslår at det innføres en refusjonsordning for behandling hos alternativmedisinske utøvere som er registrert i det register utvalget foreslår.
- Et vilkår for refusjon skal i så fall være at det er opprettet et samarbeid mellom lege og alternativmedisinsk behandler og at man erfarer at den alternativmedisinske behandlingen har positiv innvirkning på pasientens helse og helbred.
- Behandlingen må være av vesentlig betydning for pasientens funksjonsevne.

Andre virkemidler enn rettslig regulering

- Utvalget foreslår at det opprettes en «informasjonsbank» hvor tilgjengelig kunnskap om alternativ medisin samles.
- Utvalget mener at det bør settes i gang tiltak for å øke forskningsinnsatsen vedrørende alternativ medisin.
 - Det bør tilrettelegges for et vitenskapelig forskningsmiljø for alternativ medisin, for eksempel i form av et senter for alternativmedisinsk forskning ved ett av universitetene.
 - «Informasjonsbanken» kan eventuelt legges til dette senteret.
 - Utvalget mener at det i tilknytning til senteret også bør vurderes å opprette et kontor som skal være ansvarlig for å formidle informasjon om forhold knyttet til alternativmedisinsk forskning og behandling.

- Helsefaglige utdanninger bør omfatte en innføring i alternativmedisinske behandlingsformer m.v. slik at helsepersonell får kjennskap til feltet.
- Videre foreslår utvalget at det settes av midler til samarbeidsprosjekter. Tiltak- ene bør være smidige, utforskende og tilpasset lokale forhold. Midlene bør fordeles av Sosial- og helsedepartementet etter søknad.
- Utvalget foreslår at det settes av midler til gjennomføring av tiltak som nevnt. Samlet foreslår utvalget 100 millioner kroner over en periode på 5 år.