



13/2019

Skriftligt spærgsmál fra Nordisk ráð om hvordan det alternative behandlingsområde inden for sundhedssektoren er organiseret i de nordiske lande.

Spærgeren påpeger, at man i Danmark har en registrering af alternative behandlere, som - fordi de opfylder en række faglige og uddannelsesmæssige krav – er registreret i RAB (registrerede alternative behandlere), som er godkendt af Styrelsen for Patientsikkerhed. Det øger trygheden for patienterne, at de fra en uvildig kilde kan opnå kendskab til kvalificerede alternative behandlere, og det vil være et gr  nsenedbrydende tiltag, at de øvrige nordiske lande har en tilsvarende ordning for alternative behandlere. På den baggrund stilles følgende sp  rgsm  l

Kan det oplyses, hvordan det alternative behandlingsområde inden for sundhedssektorene er organiseret i de nordiske lande, herunder, hvordan autorisationsordninger og certificeringer for alternative behandlere er tilrettelagt i forhold til disse faglige og uddannelsesmæssige baggrund?

Svar fra Finland:

I Finland finns det ingen speciallagstiftning om så kallade alternativa behandlingar, som ligger utanför den medicinska vetenskapen.

I lagen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården (15  ) konstateras, att ” Målet för yrkesutövningen i fråga om en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården är att upprätthålla och främja hälsan, förebygga sjukdomar samt bota sjuka och lindra deras plågor. En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården skall i sin yrkesutövning **tillämpa allmänt godtagna och beprövade metoder enligt sin utbildning**, som han hela tiden skall försöka komplettera. I samband med yrkesutövningen skall en yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården opartiskt beakta den nytta och de eventuella olägenheter den medför för patienten.

En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården är skyldig att beakta vad som stadgas om patientens rättigheter.”

I hälso- och sjukvårdslagen konstateras, att (8  ) ” Verksamheten inom **hälso- och sjukvården ska baseras på evidens, god vårdpraxis och goda rutiner**. Den ska vara högkvalitativ och säker och bedrivas på behörigt sätt.” och (24  ) ” Sjukvården ska genomföras med beaktande av patientens behov av medicinsk eller odontologisk behandling och i enlighet med de enhetliga grunderna för vård. V  rden ska genomföras på ett ändamålsenligt sätt och genom ändamålsenligt samarbete.”

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) i Finland styr och övervakar på riksnivå de verksamma yrkesutbildade personerna inom hälso- och sjukvården som anges i lagen och förordningen om yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. Valviras behörighet omfattar inte dessa yrkespersoners verksamhet i andra uppgifter, till exempel när de genomför eller tillhandahåller s.k. alternativa behandlingar. En person som tillhandahåller alternativa behandlingar fungerar inte i den situation som yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården, trots att personen har en sådan utbildning. En yrkesutbildad person inom hälso- och sjukvården ska i dessa situationer inte använda en yrkesbeteckning inom hälso- och sjukvården, eftersom en yrkesutbildad person inte ska genomföra eller erbjuda alternativa behandlingar som en del av den hälso- och sjukvård som

personens yrkesexamen omfattar. En yrkesutbildad person som genomför alternativa behandlingar ska i tillhandahållandet av sådana tjänster säkerställa klienternas medvetenhet om att de behandlingar som ges inte utgör medicinsk vård och behandling.

I problem som gäller alternativa behandlingar kan man kontakta Konkurrens- och konsumentverket. Alternativa behandlingar omfattas av konsumentlagstiftningen och dessutom bland annat av skadeståndslagstiftningen och strafflagen. Kosttillskott omfattas av livsmedelslagen och övervakas av Livsmedelssäkerhetsverket Evira i Finland.

Svar fra Island:

Alternative behandling „græðari“ är inte autoriserat i Island som hälsepersonal.

Lag om „græðara“ (alternative behandling) är no. 34/2005. Där kommer bl. a. fram att det skal etableras ett registreringssystem som är valfritt för föreningar „græðara“ inom alternativ behandling.

Hälseministern skal godkänna ansökningar från fagliga föreningar „græðara“ som söker frivillig registrering hos „Bandalag íslenskra græðara“ (Gemenskap för isländska healers). Registrering av „græðara“ som tillhör en förening „græðara“ är organiserad av „Bandalagi íslenskra græðara“. Information om registrerade föreningar „græðara“ och information om de „græðara“ som har certifikat utfärdat av „Bandalagi íslenskra græðara“ skal vara åtkomlig för allmänheten angående vilka föreningar „græðara“ har varit godkända av ministern och vilka medlemmar som är registrerade samt information om inom vilket område av alternativ behandling „græðarar“ är registrerad.

Registrerad „græðari“ som oppfyller faglig utbildningskrav enligt forskrift no. 877/2006 om frivillig registrerings system för „græðara“ skal ha sitt certifikat synligt på ett märkbart ställe för de som söker tjenester hos vedkommande „græðara“. Det ökar tryggheten för patienter att de kan få information om registrerade kvalificerade „græðara“ (alternative behandlare).

„Bandalag íslenskra græðara“ kan avregistrera en „græðara“ hvis hann oppfyller inte längre kraven enligt forskrift No. 877/2006 om frivillig registrering av „græðara“ (alternativa behandlare). Beslut om avregistrering kan överklagas till ministern.

Registrerade „græðari“ måste ha giltig patientförsäkring hos ett försäkringsbolag enligt forskrift No. 876/2006 om yrkesansvarsförsäkring för „græðari“ (alternative behandling).

Registrerad „græðari“ har ansvar för sina tjenester enligt allmänna regler om skadeståndsrätt.

Svar fra Sverige:

Nej det finns ingen sådan registrering i Sverige. Frågan har varit föremål för flera utredningar (undersøgelser) och senast SOU 2019:15. Ingen av utredningarna har dragit slutsatsen att registrering bör införas i Sverige. Jag bifogar en länk till den senaste utredningens betänkande som processas i Regeringskansliet för närvarande
https://www.regeringen.se/4961ee/contentassets/75e0d769c4be49f8b2accc1a4cb5451e/komplementar-och-alternativ-medicin-och-vard---sakerhet-kunskap-dialog-sou-2019_15.pdf

I SOU 2019:15 lämnar utredningen däremot flera förslag för att förbättra allmänhetens tillgång till obunden information om komplementär och alternativ vård (se t.ex. s 21 om Informationssystem). Utredningen gör också en nordisk utblick som kanske kan vara av intresse.

Svar fra Færøerne:

Færøerne kan tilslutte sig det fremsendte forslag. Færøerne vil dog gøre opmærksom på det igangværende arbejde om etisk godkendelse af sundhedsfaglige forskningsprojekter i de nordiske lande, og herunder de seks tiltag i etikprojektet under det norske formandsskabsprojekt.

Svar fra Grønland:

Departementet for Sundhed takker for muligheden for at bidrage til besvarelsen af spørgsmål E 13/2019 vedrørende det alternative behandlingsområde inden for sundhedssektoren.

Det kan oplyses, at det alternative behandlingsområde inden for sundhedssektoren ikke er organiseret i Grønland. Der er ingen offentlig registrering, autorisationsordninger eller certificeringer for alternative behandlere.

I forhold til omfanget af tilbud om alternativ behandling, så er det Departementet for Sundheds vurdering, at alternativ behandling kun udbydes i et meget begrænset omfang i Grønland.

Svar fra Norge:

Jeg viser til skriftlig spørsmål datert 12. september 2019 fra Nordisk Råd stillet av Liselott Blixt til de nordiske regeringene om hvordan alternativ behandlingsområdet er organisert i de nordiske landene.

Norsk offentlig helse- og omsorgstjeneste er i hovedsak basert på behandlingsformer og personell som har en «skolemedisinsk» forankring. Skolemedisin bygger på vestlig naturvitenskap der kravet om dokumentert effekt av behandling står svært sentralt. Det er dette helsemyndighetene går god for og det vi bygger vår helsetjeneste på. Den ordinære skolemedisinen er utfyllende regulert i lovgivningen, og vi har organer som fører faglig tilsyn med utøvelsen av helsetjenestene. Helsepersonelloven § 48 inneholder en uttømmende oversikt over de personellgrupper som kan få autorisasjon i Norge.

Alternativ behandling bygger på et annet teoretisk grunnlag og skiller seg fra skolemedisinen bl.a. når det gjelder sykdomslære, forklaring av sykdommers årsak og behandlingsprinsipper for ulike sykdommer. Alternativ behandling er regulert i lov om alternativ behandling av sykdom mv. Loven skal ivareta blant annet pasientsikkerhet og forbrukervern. I lovens § 3 tredje ledd er alternativ behandling definert som *«helserelatert behandling som utøves utenfor helse- og omsorgstjenesten, og som ikke utøves av autorisert helsepersonell. Behandling som utøves i helse- og omsorgstjenesten eller av autorisert helsepersonell, omfattes likevel av begrepet alternativ behandling når det brukes metoder som i all vesentlighet anvendes utenfor helse- og omsorgstjenesten.»*

I Norge er det ingen offentlig godkjenning for å kunne yte alternativ behandling. Som et prinsipielt standpunkt er det blitt lagt til grunn at det ikke skal innføres ordninger som direkte eller indirekte kan oppfattes som at det offentlige går god for konkrete alternative behandlingsformer. Årsaken til dette er sammensatt. Alternativfeltet består av mange ulike behandlingsformer og er preget av stor variasjon når det gjelder behandlingsfilosofi, sykdomsforklaring og faglig bakgrunn. Videre er dokumentasjonsstatus for effekt dels fraværende og dels mangelfull. I tillegg finnes det kun i begrenset grad allment aksepterte retningslinjer og standarder for de ulike behandlingsformer.

Det er opprettet en frivillig registerordning i medhold av lov om alternativ behandling av sykdom § 3. Ordningen er regulert i forskrift om frivillig registerordning for utøvere av alternativ behandling. Her stilles det krav både til utøverorganisasjonen og til den enkelte utøver for å kunne bli hhv. godkjent og registrert i registerordningen. En utøver som ønsker å bli registrert må dokumentere at vedkommende er medlem av en godkjent utøverorganisasjon.

Det er også gitt regler som stiller krav til hvordan utøvere av alternativ behandling kan presentere og markedsføre seg. Dette er regulert i lov om alternativ behandling av sykdom § 8 samt i forskrift om markedsføring av alternativ behandling av sykdom. På dette feltet gjennomføres det tilsyn.

Helse- og omsorgsdepartementet har gitt Nasjonalt Forskningscenter innen Komplementær og Alternativ Behandling (Nafkam) i oppdrag å gi befolkningen kunnskapsbasert informasjon om alternativ behandling. Nafkam bidrar også internasjonalt som et av to europeiske samarbeidssentre for tradisjonell medisin i Verdens Helseorganisasjon. Det bevilges økonomiske midler over statsbudsjettet til registerordningen og tilskudd til Nafkam. Formålet er å utvikle og formidle kunnskap om hva

alternativ behandling er, bidra til etisk bevissthet blant utøverne, samt bedre sikkerhet og kunnskap for brukerne.

Svar fra Danmark:

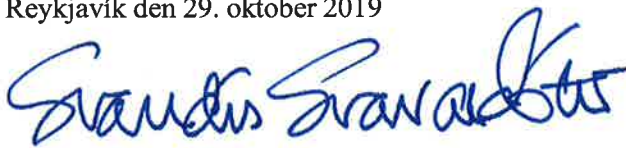
Alle har ret til at udøve alternativ behandling i Danmark.

En alternativ behandler forstås som en person, der udøver sundhedsmæssig virksomhed uden for det offentligt finansierede sundhedsvæsen, og som ikke er autoriseret til at udøve den pågældende virksomhed. En alternativ behandler er heller ikke omfattet af Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn med den sundhedsfaglige behandling, der udføres af personer inden for sundhedsvæsenet, medmindre personen også er i besiddelse af en sundhedsfaglig autorisation.

Alternative behandlere har mulighed for at benytte titlen ”registreret alternativ behandler” (RAB). Der er tale om en frivillig, brancheadministreret registreringsordning, hvor brancheforeningerne registrerer de enkelte alternative behandlere. Foreningen stiller bl.a. faglige- og uddannelsesmæssige krav til foreningens medlemmer.

Brancheforeningerne skal godkendes af Styrelsen for Patientsikkerhed efter nærmere bestemte kriterier.”

Reykjavík den 29. oktober 2019



Svandís Svavarsdóttir

Sundhedsminister i Island