

-----Opprinnelig melding-----

Fra: Det Norske Healerforbundet [mailto:mail@healing.no]

Sendt: 3. januar 2013 23:57

Til: Postmottak HOD

Emne: Det Norske Healerforbundets innspill til endringer i pasient- og brukerrettighetsloven

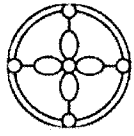
Hei.

Vær vennlig å se bort fra mailen som ble sendt for litt siden. Dette er riktig utgave.

Vedlagt ligger Det Norske Healerforbundets innspill til endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og implementeringa av pasientrettighetsdirektivet.

Vennlig hilsen
Ove Fjeldheim
Sekretær
Det Norske Healerforbundet

PB 6677 St. Olavs Pl. 0129 Oslo
Service telefon: 962 36 003
www.healing.no
mail@healing.no



Det Norske Healerforbundet

Litt om forbundets formål og ideologi

Det Norske Healerforbundet ble stiftet i 1994, og er godkjent som utøverorganisasjon av Sosial og Helsedirektoratet for utøvere av alternativ behandling.

I et samfunnsperspektiv er forbundets formål å bidra til forståelse av healing som en naturlig, verdifull og helsefremmende terapiform som har sin rettmessige plass i samfunnet. Forbundet skal bidra til aksept av healing som en seriøs virksomhet innenfor rammen av et mangfoldig og fritt helsemessig behandlingstilbud i Norge, og bidra til å fremme og integrere en helhetstenkning i medisin og terapi. Healing i samsvar med menneskets grunnleggende rett til å bestemme over egen helse og eget liv, skal være tilgjengelig for alle mennesker.

Forbundet skal for sine medlemmer bidra til å skape et forum for utveksling av kunnskap, ideer og erfaringer, styrke healerne enkeltvis og som gruppe, samt bidra til en forsvarlig og ansvarsbevisst virksomhet basert på høy faglig og etisk standard blant medlemmene.

Etiske retningslinjer for medlemmer:

- drive sin virksomhet på en faglig forsvarlig måte, med omtanke og respekt for dem som søker hjelp
- kun gi behandling på forespørsel fra klient eller dennes foresatte
- informere klienten om at healing ikke erstatter kvalifisert medisinsk behandling
- ikke gi løfte om lindring eller helbredelse
- ikke stille medisinske diagnoser eller gi råd om medikamenter eller andre behandlingsformer hvor en ikke har kompetanse
- formidle respekt for klientens valg m.h.t. andre behandlingsmetoder og terapeuter
- ha personlig ansvar for hva en gjør og sier under behandling
- vise respekt for klientens trossystem
- ivareta taushetsplikt om alle opplysninger en får under utøvelse av sin virksomhet
- sørge for at de er fysisk og psykisk skikket til å drive healingvirksomhet
- opptre realistisk og med omtanke for klientene i spørsmål om honorarer og pengegaver
- på forhånd informere klienten om behandlingens karakter, tidsbruk og kostnader
- ikke opptre på en måte som setter DNH eller healere som gruppe i vanry

Forbundets kontaktinformasjon

Hjemmeside <http://www.healing.no>

E - post mail@healing.no

Telefon **962 36 003**

Til
Helse og omsorgs-
departementet

Dato 4 januar 2013

Merknader til høringsnotat –

Endringer i pasient- og brukerrettighetsloven og implementering av pasientrettighetsdirektivet

Departementet foreslår flere endringer i pasient- og brukerrettighetsloven for å understøtte et forsvarlig og helhetlig pasientløp ved å forenkle regelverket, legge til rette for riktigere prioritering av pasientene, samt sikre tilgang til spesialisthelsetjenesten for de pasienter som har behov for det.

Det Norske Healerforbundet (DNH) har følgende kommentarer og innspill til høringsnotatet.

- Pkt 1. Alternativ behandling regnes ikke med som en del av det helhetlige pasientforløpet som pasient og brukerrettighetsloven viser til.
- Pkt 2. Det finnes dessverre ingen offentlig klageinstans som sikrer pasient og brukerrettigheter for pasienter som velger alternativ behandling healing som et supplement
- Pkt 3. Generelle kommentarer

Pkt 1. Alternativ behandling regnes ikke med som en del av det helhetlige pasientforløpet

Alternativ behandling, regnes ikke med som en del av det helhetlige pasientforløpet, til tross for at undersøkelser viser at en stadig større andel av pasienter bruker alternativ behandling som et supplement. Det Norske Healerforbundet mener at dette representerer en stor utfordring både for det offentlige helsevesenet selv, for de alternative behandlerne og ikke minst for pasienten, at denne selvvalgte behandlingen ikke regnes med i det helhetlige pasientforløp. Healing representerer pasientens eget selvvalgte initiativ og er et viktig supplement til dagens helsetilbud.

Det Norske Healerforbundet vil kommentere formuleringen av at alternativ behandling i sitt vesen er et supplement til helsevesenets behandling. Det Norske Healerforbundet ser det slik at både alternativ behandling og etablert medisin er et supplement til pasientens selvhelbredelse. DNH ser at tendensen til at loven som i sterkere grad setter helsevesenets behandlingstilbud i sentrum, kan føre til et stadig mer ressurskrevende helsevesen. Det kan i prinsippet utvikle seg til å bli grenseløst, fordi helsevesenets behandling behandles som mer viktig og sentral enn selvhelbredelsen i den enkelte.

For det andre knyttes pasientens autonomi mot helsevesenets behandling, ved at pasientens evne til selvhelbredelse stadig får mindre oppmerksomhet.

DNH's innspill: Lovteksten bør derfor omfattes av begrepet samarbeid med alternativ behandling, når slik behandling representerer et selvvalgt supplement av pasienten selv.

En healer har klientens evne til selvhelbredelse i sentrum, ikke helsevesenets behandling. DNH anbefaler isteden at lovforslaget i sterkere grad fokuserer på helsefremming. Ved å styrke pasienten så langt som mulig slik at naturlig tilfriskning kunne finne sted. Undersøkelser viser allerede at nær halvparten av befolkningen bruker alternativ behandling. I tillegg er det svært mange svingdørspasienter som går igjen i helsekøen. Når mange nå i større grad tar ansvar for sin egen helse ved å velge helsefremmende behandling, så er dette ofte de mest ressurssterke. Det er derfor viktig å sikre en lik mulighet for alle til å velge et slikt helsefremmende alternativ i tillegg. Noen situasjoner vil likevel kreve medisinsk behandling, men på den måten ville det være færre igjen på ventelisten, og helseforetakene ville kunne holde kortere tidsfrister. Kvalitetsvilkårene økt livskvalitet, nytte ved tilfriskning og kostnader må sikres å stå i rimelig forhold til effekten ved tiltaket.

Ved alternativ behandling er en rimelig sikret at disse vilkårene er oppfylt. Det er nemlig pasientene selv som avveier kost/nytte prinsippet, fordi de selv må betale for behandlingen. Det er slett ikke sikkert at all behandling som blir bekostet av staten er av slik kost/nytte at pasienten selv ville betalt for tilsvarende. Dette enkle vurderingsprinsippet kan en kalle "folkelig utprøvd praksis". Der er hele tiden en vurdering av den alternative behandlingen av brukerne, men en får ikke prøvd ut spesialisthelsetjenesten på tilsvarende måte.

DNH's innspill: Innen helsevesenet må det også legges til rette for utvikling av sosiale systemer som tar hensyn til at man behandler mennesker og ikke bare sykdommer og IKT logistikk.

Helsefremmende systemer vil si at det må vektlegges administrasjon av de sosiale mellommenneskelige relasjonene i systemet, fordi dette har en direkte påvirkning på tilhelingsprosessen til pasientene. I en helsefremmende systemtenkning må fagpersonene også vektlegge tilrettelegging, medvirkning, dialog om livsvalg og opplevelse av mening. I et behandlingsperspektiv innebærer et helsefremmende system å "fylle" på med det gode som gjør at folk får det bedre i en livssituasjon med sykdom, noe som vil øke motstandskraft, gi overskudd, livskvalitet og mestringsevne. En healer kan bidra til å utfylle en slik rolle, for å ivareta et perspektiv av helhet og sammenheng for den enkelte pasient.

DNH's innspill: Lovteksten bør derfor omfatte begrepet samarbeid med alternativ behandling, når slik behandling representerer et selvvalgt supplement av klienten selv.

Pkt 2. Det finnes dessverre ingen offentlig klageinstans som sikrer tilsvarende brukerrettigheter for alternativ behandling

I pasient- og brukerrettighetsloven er "sanksjonen" eller håndhevelsen i utgangspunktet klage til Fylkesmannen. Det følger av lovens § 7-2 at pasient eller bruker eller dennes representant som mener at bestemmelsene i kapitlene 2, 3 og 4, samt § 5-1, § 6-2 og § 6-3 er brutt, kan klage til Fylkesmannen. Dersom saken ikke fører frem overfor Fylkesmannen, kan vedkommende pasient eller bruker ta saken inn for domstolen.

Hvis en pasient/klient ønsker å klage på behandling utført av en healer, finnes det dessverre ingen offentlig klageinstans pasienten kan henvende seg til, med mindre healeren i tillegg innehar en autorisasjon som helsepersonell. Da kan pasientens klage stiles til fylkeslegen. Er saken alvorlig, kan pasienten /klienten eventuelt anmelde saken til politiet.

Det Norske Healerforbundet er derfor utfordret til å ha egne ordninger for å understøtte et forsvarlig pasient/klientforløp gjennomført av healere uten offentlig autorisasjon som helsepersonell. DNH har derfor vedtektsfestet klagerett for pasienter/klienter i forbundets eget klageorgan representert ved et Fagetisk råd. Hvis en pasient har grunn til å klage på behandling utført av en av forbundets healere, kan saken fremmes for DNH's eget fagetisk utvalg som behandler slike klagesaker. Nåværende klageordning bør gjennomgå og samordnes på en annen måte ved integrering av alternativ behandling i et helhetlig pasientforløp.

Pkt 3. Generelle kommentarer om venteliste, økonomi, forskning etikk og brukerdiallog mm

Vurderingsfristen endres fra dagens regel om 30 virkedager (10 for enkelte grupper) til 10 virkedager for alle. Endringen der helseforetaket selv melder ifra til HELFO som så skal skaffe en behandler, enten privat eller i utlandet høres bra ut for pasienten. Det vil medføre en reduksjon i ventetid. Det er også tenkt at regningen for behandling i private foretak eller i utlandet, skal sendes til det regionale helseforetaket. Helseforetaket har fortsatt lønnskostnader for sine ansatte, men skal nå også betale for at arbeidet skal utføres hos private foretak eller i utlandet. DNH oppfatter dette som en mulig form for "outsourcing" som kan skje ved enkelte sykehus/behandlinger - uten at arbeidsstokken i helseforetaket blir redusert. Helseutgiftene må dermed øke dramatisk, og dette virker ikke så bra, og vil i så tilfelle kreve et forsterket fokus på og økt administrasjon i samhandling med HELFO i det systemet som det legges opp til nå.

Spesielt farmasøytisk industri, har drevet mye omfattende forskning med mål å gi vitenskapelig dokumentasjon på den behandlingen det satses på. Samtidig er det også dokumentert mye bivirkninger som påvirker helsen negativt på andre måter. Satsing på alternativ behandling ville være god økonomi, mindre bivirkninger og mer helse. Til tross for mye forskning innen helse, er det fortsatt lite kunnskap om tilfriskning både innen etablert medisin og det alternative. Utgangspunktet er kroppens naturlige evne til selvhelbredelse, og en forståelse av hva som kan hjelpe eller lette slik tilfriskning, og hva som hemmer tilfriskning. I et slikt forskningsperspektiv er det pasienten som sitter med erfaringen og som må lyttes til. Derfor er det vesentlig å legge til rette for en bedre relasjon mellom pasient og fagperson. Dette er en forutsetning for et godt helhetlig behandlingsløp for pasienten. Kunnskapen om betydningen av en likeverdig relasjon og effekt på behandlingen for at den også skal virke helsefremmende har man i dag. I et helhetlig behandlingsløp må det derfor legges vekt på likeverd og forståelse, slik at pasienten kan bli trygg på og sikres mulighet til å ta i bruk egne ressurser i tilfriskningsprosessen. Dette kan skje ved å sikre at pasienten får en bredere valgmulighet til også å velge den behandling pasienten selv har tillit til.

I høringsnotatet er vist til andre lands lovgivning. Der framgår det at pasienten i Sverige har mulighet til å velge det alternativet han eller hun foretrekker når det finnes flere behandlingsalternativer som er i samsvar med vitenskapelig og utprøvd praksis. Den enkelte

pasient vet ofte hva som kjennes godt for seg, og sin helse. Det burde være en åpenbar rett for den enkelte å selv kunne kjenne etter hvilken behandling han eller hun har tro på er godt for seg, på kort og lang sikt. Dette er en vei å gå for å begynne å tenke behandling ut fra den enkelte pasients beste - for å ta mer hensyn til helsen og mindre hensyn til kapitalinteressene bak helseindustrien. En annen åpenbar vei er å forske mer på det som halvparten av befolkningen er overbevist om virker ut fra kost/nytte prinsippet, alternativ behandling.

Med vennlig hilsen
Landsstyret i DNH
v/

Ingunn Brattlid
Leder

Randi Torjussen
Nestleder

Eva Hildur Hagland
Medlem

Wiggo Olav Nordmark
medlem