



Norske Homeopaters Landsforbund
Holmenveien 5, 0374 Oslo
Tlf.: 22 33 27 77
E-post: nhl@nhl.no
Internett: www.nhl.no

Helse- og omsorgsdepartementet
Postboks 8011 Dep
0030 Oslo

Oslo den 2.1.2014

Høringsuttalelse på forslag til forskrift om å autorisere manuellterapeuter i henhold til helsepersonelloven fra Norske Homeopaters Landsforbund

Vi takker for muligheten til å gi tilbakemelding på forslag til forskrift om å autorisere manuellterapeuter i henhold til helsepersonelloven. I det vårt eget forbund er inne i en tilsvarende prosess for autorisasjon av homeopater MNHL, er det også i vår interesse å kunne påvirke utdanningen for helsepersonell som faktisk har helse som mål for sine pasienter.

Vi har analysert helse-Norge fra et «helikopterperspektiv», det vil si å lage et helsekart av autorisert helsepersonell som er tilpasset terrenget av menneskelige sykdommer som vårt land er preget av. Det er i dag de kroniske degenerende lidelser som dominerer i alle aldre. Dette rammer mennesker både biologisk, mentalt og i det miljøet de lever i og hvor de skal fungere sammen med sin familie, venner, under utdanning og i arbeidsliv. Muskel- og skjelettlidelser er årsak til lengre sykemeldinger og manuellterapeuter er foreslått inn med selvstendig ansvar for diagnostikk og behandling, og at de har en portvokterrolle.

NHL støtter at medisinske leger har denne portvokterrollen primært og hvor manuellterapeuter og kiropraktorer i dag også innehar dette, men i en begrenset form. Legetjenesten har fått en nøkkelposisjon som «portvokter» mellom primær og spesialisthelsetjenesten. Det som bør fremmes i dag er mer interdisiplinært samarbeid mellom ulike typer helsepersonell i løsningen av pasienters helseutfordringer med mer aktiv medbestemmelse fra pasienten selv med tilbakemeldinger på hva som faktisk fremmer deres helse og funksjonsevne. I regenerative prosesser er det alltid en balanse mellom aktivitet og hvile, ofte trenger våre kropp mer hvile for å komme seg igjen enn det dagens travle uker tillater. Derimot bør det settes opp en aktiv rehabiliteringsplan med daglig struktur og innhold som hjelper pasienten i å komme seg.

Vi foreslår at fysioterapeuter som utdanner seg innen manuellterapi inngår i en felles autorisasjonsordning med manuellterapeuter og kiropraktorer, i det de er helseprofesjoner som behandler pasienter med muskel- og skjelettlidelser hvor terapiformen i seg selv må utføres av kvalifisert personell for ikke å påføre pasienten skade. Dette er for å forenkle systemet med et utall av autorisasjoner fra ulike spesialfelt og med et etter hvert komplisert sett av forskrifter for de ulike spesialiteter. Spesialistutdanning bør samles rundt noen helseprofesjoner som leger, manuellterapi/fysioterapi, jordmor, psykiatrisk sykepleier, ernæringsterapi/fysiolog, akupunktør og homeopat. De to sistnevnte er i dag ikke autorisert



Norske Homeopaters Landsforbund
Holmenveien 5, 0374 Oslo
Tlf.: 22 33 27 77
E-post: nhl@nhl.no
Internett: www.nhl.no

helsepersonell i Norge, men har med sin lange historie og erfaringskompetanse i behandlingen av kroniske lidelser et betydelig potensial som medaktører i et interdisiplinært samarbeid blant behandlende autoriserte helsepersonellgrupper. Vi ser at manuellterapi kan bidra som en aktiv problemløser for et bedre fysioterapeutisk resultat innen muskel og skjelettlidelser. Faktisk kan også akupunktur og homeopati bidra til å få bedre resultat i «long-term management» av ulike muskel- og skjelettlidelser. Det er klinikker i de store byer i Norge i dag, hvor kiropraktor, lege, akupunktør og homeopat samarbeider om pasientbehandlingen. Dette er spesielt aktuelt innen idrettsmedisin og hva med også å bruke en slik tilnærming ved mer regenerativ behandling av en rekke kroniske lidelser? Det er i dag en utbredt symptomkontroll ved en rekke lidelser, uten at man faktisk gjør en «rot-analyse», det vil si går mer inn i årsaken til at helseproblemer har oppstått.

Offentlig godkjenning av helsepersonell omfatter autorisasjon, lisens og spesialistgodkjenning og er regulert i helsepersonelloven kapittel 9. Hovedformålet er å ivareta pasienters sikkerhet. Vi vil også foreslå at lisensiering brukes mer enn spesialistgodkjenning. De Arabiske Emirater uesteder lisens til leger, akupunktører og homeopater utfra deres faglige kvalifikasjoner og stiller klare krav til hva disse helsepersonellgruppene kan utøve i sin praksis for å ivareta pasientsikkerheten. Det samme vil gjelde mellom manuellterapeuter, kiropraktorer og fysioterapeuter. Det vil si at en har offentlig autorisasjon og er faglig kvalifisert gjennom lisens til å utøve behandlingsformen.

I dag kreves det at helseutdanninger er forskningsbasert. Det er ingen motsetning mellom systematisk forskning og det å kunne utøve behandlingsformen med klinisk dyktighet. Det vil alltid være en balanse mellom disse to måter å erverve seg kunnskap og kliniske ferdigheter på. Uten erfaringer fra pasientbehandling med dens resultat eller «output», så utvikles ikke det granskende og alltid utforskende «blikk» for hva en kan forvente seg av behandlingsmetoden.

Vi anser ikke skadepotensialet i manuellterapi som avgjørende for om spesialistgodkjenning gis. Dette ligger her i å få autorisasjon som fysioterapeut, der «ikke skade prinsippet» gjelder. Derimot ser vi det som gunstig og det er også med på å skape ryddighet, om manuellterapi og kiropraktikk samles i felles forskrift og regelverk. NHL støtter en harmonisering mellom de nordiske land på dette området. Vi kan faktisk bidra med å tenke mer helsefremming og regenerativ helse i Europa med en felles innsats i samarbeid for pasienters helse. Helse er av samfunnets dypeste verdier og må ivaretas med klokskap og kyndighet for å oppnå resultater som varer ved.

Med vennlig hilsen

Solveig Aursnes
Leder av Norske Homeopaters Landsforbund

Kari Skrautvol
Leder av akkrediteringsgruppen i
Norske Homeopaters Landsforbund
Førstelektor