

NORSKE ROSENTERAPEUTERS FORENING  
ROSEN METODEN NORGE



FINANSDEPARTEMENTET

27. MAR 2003

Saksnr. 011 5065-39  
Ml. nr.

Oslo 26 Mars 2003

Finansdepartementet  
Skattelovavdelingen  
Postboks 8008 Dep  
0030 Oslo

**Forslag om endring av forskrift 15. Juni 2001 nr. 682 om avgrensning av merverdiavgiftsunntaket for helsetjenester (Forskrift Nr. 119)**

Norske Rosenterapeuters Forening takker for tilsendt forslag til forskriftsendring og oversender herved vår høringsuttalelse

Med hilsen for NRFs styre

*Brita Brandtzæg*  
Brita Brandtzæg

Vedlegg

---

Sognsveien 43, 0851 Oslo  
Tlf 22 69 43 34  
Fax 22 69 24 41

E-post [nrfor@online.no](mailto:nrfor@online.no)  
[www.rosenmetoden.net](http://www.rosenmetoden.net)

Org nr 979917473  
Giro 0530 524 2235

## **Høringsuttalelse fra Norske Rosenterapeuters Forening**

Av forslaget om endring av forskrift 15. juni 2001 nr 682 om avgrensning av merverdiavgiftsgrunnlaget for helsetjenester (Forskrift nr 119) fremgår at merverdiavgiftsunntaket utvides med terapiformene osteopati, naprapati, soneterapi, aromaterapi og ernæringsterapi / urtemedisin. Vi vil her begrunne hvorfor vi mener rosenterapi også bør omfattes av unntak fra merverdiavgift.

Rosenmetoden er en relativt ny behandlingsform i Norge. De første terapeuter var utdannet i 1994-96. I dag er vi drøyt 100 utøvere i Norge, og det sertifiseres omlag 10 nye terapeuter årlig. I de nordiske land er det mer enn 500 utøvere av Rosenmetoden og på verdensbasis over 1000 utøvere. Den norske yrkesorganisasjonen ble etablert våren 1997 og har krav til medlemmene om ansvarsforsikring, har etiske regler, et etisk råd og en aktiv kursvirksomhet. Dessverre var vi på det aktuelle tidspunkt ikke informert om muligheten til å bidra med informasjon til Aarbakkeutvalgets utredning. Dette har sannsynligvis ført til at Rosenmetoden bare så vidt er omtalt i utredningens kap 6.3.18, og den korte omtalen av rosenterapi i Ot prp 27, s. 221 er i stor grad feil og utilstrekkelig.

### ***Bakgrunn for og utdanning i Rosenmetoden***

Vi vil derfor gjøre oppmerksom på at Rosenmetoden er utviklet fra fysioterapi (av fysioterapeut Marion Rosen) og i hovedsak er basert i den samme teori som psykomotorisk fysioterapi. Begge metoder bygger på etablerte utdanninger og akseptert kunnskap om sammenhenger mellom livshistorie, tanker, følelser og kroppslige reaksjonsmønstre. Utdanning i Rosenmetoden er basert på deltidskurs og tar minimum 3 ½ år. Den er i stor grad basert på undervisning / demonstrasjoner og praksis mht utførelse, anatomi og egenerapi. Standarder og krav for å bli godkjent rosenterapeut ivaretas av the Rosen Institute i Berkeley, California. Skoler for utdanning av rosenterapeuter finnes i alle skandinaviske land, i Sveits, Frankrike, Nederland, Russland, Sveits, Tyskland, Australia og i flere stater i USA.

Rosenmetoden er en myk, respektfull kroppsbehandling som gir mulighet for dyp avspenning, økt kroppsbevissthet og innsikt om egne atferdsmønstre og holdninger. Oppmerksomheten rettes mot klientens ressurser og muligheter for å endre gamle holdningsmønstre i kroppen. Dette kan åpne for et friere åndedrett, redusert indre stress, økt bevissthet om egenverdi, egne behov og nye valgmuligheter i livet.

### ***En helserelatert tjeneste***

Våre klienter søker hjelp for bl.a kroniske muskel- og leddsmerter / spenninger, stress, lettere depresjoner og angst, utbrenthet, søvnløshet, vanlige livskriser og problemer mv. Vi behandler ikke sykdom, men forholder oss til hele personen og hans / hennes opplevelse og innsikt om hva en dypere kontakt med kroppen og muskelspenninger kan gi av erkjennelse om årsaker til smerter eller andre plager / problemer. Vår erfaring er at rosenterapi er sykdomsforbyggende og derved kostnadsbesparende for samfunnet.

Rosenmetoden kan være et viktig supplement til konvensjonell medisinsk behandling eller psykoterapi, og mange rosenterapeuter har etter hvert utviklet et positivt samarbeid med etablerte helseprofesjoner. Rosenterapi utøves også innenfor den etablerte helsetjenesten, både på somatiske og psykiatriske institusjoner. Mange klienter erfarer at rosenterapi fører til bedring av symptomer og generell helsetilstand og bedret mestring av egen livssituasjon. Vi mener derfor at rosenterapi må kategoriseres som en *helselatert tjeneste*.

### **Tjeneste utført av autorisert helsepersonell**

En undersøkelse blant medlemmene i vår forening 2001-2002 viser at ca 50 % av våre utøvere også har en helsefaglig bakgrunn (sykepleie, fysioterapi, ergoterapi, hjelpepleie, barnepleie mv.) Det oppleves derfor som særlig urimelig at en så stor andel av rosentereapeuter er unntatt fra merverdiavgift, mens de øvrige, som har samme utdanning, er momspårliggende. For eksempel 2 rosentereapeuter med samme utdanning har sin praksis i samme klinikk. Den ene har en helsefaglig bakgrunn, den andre ikke. De har samme utgifter, mens inntektsforskjellen blir betydelig (kfr også brev til Finansdepartementet, Skatte- og avgiftsavd. fra NORAUDIT datert 5.8.02. Behandling etter Rosenmetoden relatert til unntaket for helsetjenester § 5b nr 1).

### **Dokumentasjon av metodens effekter**

To mindre avhandlinger fra Psykologiska Institutionen ved Stockholms Universitet omhandler klienters erfaring med rosentherapie / endring / bedring av eventuelle kroppslige plager, økt selvinnsikt og forståelse av sammenhenger mellom kroppens signaler, egne atferdsmønstre og psykiske helse.

Psykiater Hal Sexton, professor v/ Universitetet i Tromsø og avd. overlege DPS Øst-Finnmark har fått tilsagn om midler fra Norges Forskningsråd til et større forskningsprosjekt for en kartlegging av mulige effekter av Rosenmetoden på klienters fysiske og psykiske helse. Det tas sikte på å registrere både klienters og terapeuters opplevelse av, og erfaring med, hva som skjer under en behandling, hvilke endringer som skjer og hvordan endringsprosessen foregår.

Annent relevant forskning er bl.a.

— — — "Lugn- och beröring" av professor i fysiologi Kerstin Uvnäs Moberg (Karolinska Institutet i Stockholm) omhandler berøring og frigjøring av hormonet oxytocin og har en rekke referanser til relevante forskningsartikler. Konklusjonen er bl.a. at en dyp og tilstedeværende berøring og kroppskontakt øker forekomst av oxytocin, et hormon som virker beroligende og kan redusere stresstilstander i kroppen.

### **Konklusjon:**

Rosenmetoden er en helserelatert tjeneste, utøvd av autorisert helsepersonell - ca 50%  
Totalt 110 utøvere i Norge. Ca. 10 nye terapeuter blir sertifisert årlig.  
The Rosen Institute i Berkeley, California er den overordnede myndighet.  
Utøves også ved somatiske og psykiatriske institusjoner.  
Utdanning og utbredelse i mange land, til sammen over 1000 utøvere.  
Norsk forskningsprosjekt igangsettes ultimo 2003.  
Norske Rosentereapeuters Forening har krav til medlemmene om ansvarsforsikring, har etiske regler og et etisk råd, har et aktivt kursstilbud og deltar i utviklingen av et nordisk etterutdanningsprogram som igangsettes høsten 2003.  
Rosenmetoden er unntatt fra merverdiavgift i Danmark.

Foreningen stiller seg positive til forslaget om en registerordning for alternative behandlere.

**På dette grunnlag mener vi oss berettiget til unntak fra merverdiavgift for vår utøving av en alternativ, helserelatert tjeneste.**