

Høringsuttalelse til høringen fra finansdepartementet 22.6 2020:

Fjernelse av momsfritak for alternative behandlere

1.7.2020

Fra Veileder Dorthe Leth

Austadseterveien 3, 3370 Vikersund

d@dortheleth.no Tlf.: 97515019

dortheleth.no

Alternativ behandler og veileder med egen praksis på heltid i 22 år. Jeg er organisert i NRF (norske rosenterapeuters forening) og NSH (norsk spiritualist forening Healerforbund)

Jeg har bred erfaring med å være supplement til det tradisjonelle helsevesen, har hjulpet mange mennesker gjennom disse årene, fra alle grupper i samfunnet (påfallende mange som jobber i helsesektoren, og offentlige instanser).

Jeg har aldri oppsøkt klienter, alle tar kontakt selv. De fleste anbefales meg via jungeltelegrafen, noen finner meg på nett. Jeg er vel ganske representativ for mange eldre erfarne terapeuter og behandlere i Norge.

Høringsuttalelse

Hvorfor det er en feilslått løsning å fjerne momsfritak

Det vil virke direkte mot sin hensikt fordi:

Momsen kun vil bli reell merkostnad for de som oppsøker behandlere som driver seriøst, er organisert, har utdannelse, som jobber etter etiske retningslinjer, er forsikret, oppgir inntekt og betaler skatt

Alternative som jobber i en gråsoner, som ikke er registrert i register for alternativ behandlere, de bryr seg i forveien ikke om regler, de bare klapper i hendene av dette forslaget. For dem er moms på registrerte en fordel – Folk ønsker behandling, jo dyrere det er hos de seriøse, dess flere velger de som jobber svart, de som står utenfor organisasjoner og dermed kontrollorganer.

Selvutnevnte hobbybehandlere berøres ikke av moms Det er mange flinke folk i denne gruppe, men også mange useriøse. De befinner seg ofte under inntektsgrensen for å måtte registrere enkeltmannsforetak, derved gå forbi alt.

Høringsforslaget belønner den gruppen som har opphøyet seg selv uforholdsmessig og påberoper seg en frelsers oppgave og evner. Flere jobber gratis, eller forventer almisser (de har som regel en annen jobb eller trygd som økonomisk base). En spesiell kynisk gruppe krever svimlende summer. Her finner man som regel høye timepriser på 1500 – 3000 kr. De «går på» de svakeste, mest desperate, som helsevesenet ofte har oppgitt. Denne gruppen behandlere/frelser er som regel ikke registrerte, da ingen foreninger kan godta de som seriøse medlemmer, da de bruker manipulasjon som viktigste redskap. Disse tre gruppene bryr seg ikke dessverre ikke, de har kunder uansett.

De er ganske farlige, og er vel egentlig den gruppe man ønsker stoppe med dette merverdiavgiftsforslaget.

Tro meg, der er et fåtall av vanlige seriøse behandlere som blir rike av å behandle. Man velger yrke ut fra interesse. Er pengene drivkraft bør man satse på å bli lege og spesialist.

De som rammes hardest av momskrav er brukere, det er de som til syvende og sist må bære den ekstra kostnaden. Igjen rammer dette urettferdig. Har du penger betaler du, eller velger en uregistrert behandler. Har du dårlig råd presses du ut i dette grå marked eller gir opp. Gir opp, for det er på ingen måte billigere å sirkulere i det offentlige system.

De mennesker som ønsker behandling kjøper. De velger etter pris og anbefaling. Pålegges seriøse moms forandrer dette ingenting. Tvert imot

Så, ja, vi er enig om der er for mange useriøse behandlere, selvutnevnte mirakelmakere. Men moms og urimelige utdannelseskrav løser ikke dette. Tvertom. Man straffer de som er seriøse og deres kunder.

Vi var på et godt spor etter Aarbakke-utvalgets redegjørelse i 1998 - hvorfor bevege oss tilbake istedenfor fremover?

Nåværende krav for momsfritak

For å søke godkjennelse i register for utøvere av alternativ behandling og derved kunne søke momsfritak, må man være medlem av en godkjent forening eller forbund. Her må man også søke opptak. Der er konkrete krav til utdanning og kompetanse for å kunne melde seg inn. Man pålegges VEKS-kurs eller lignende, og må følge og forstå etiske regler. Alle foreninger har etiske råd som følger opp at medlemmene etterkommer reglene.

Opplever man at en registrert behandler opptre uetisk, kan denne klages inn til den respektive forening. En konsekvens kan være behandleren ekskluderes, og dermed mister rettigheten til å utøve sin gjerning, og derved til registrering og momsfritak.

Det vil si at det allerede finnes et godt system for kvalitetssikring.

Hvis det offentlige jobber sammen med foreningene om å synliggjøre seriøse behandlere kan vi skape mye bedre sikkerhet for brukere og klienter.

Finanskomiteens kompetanse til å regulere helsespørsmål?

Jeg blir ganske sjokkert når jeg leser høringsforslaget. Det virker helt useriøst, som det er skrevet på grunnlag av synsing ut fra medieoppslag og usaklige tv-programmer. Jeg kjenner ikke igjen virkelighetens behandlingsverden og behandleres reelle evne kompetanse og vilje til å hjelpe folk. Hvilken helsefaglig kompetanse har man for å vurdere? Vi er en stor yrkesgruppe av selvstendige næringsdrivende som har finansiert utdanning selv, som forsørger seg og sine, og som ofte driver sin virksomhet idealistisk på nøkterne premisser.

I høringsuttalelsen blir alle disse mistenkeliggjort som kjeltringer og kvakksalvere man helst ikke vil ha. Hvilken annen yrkesgruppe i samfunnet behandles sådan? Skal vi avskaffe tømrere og snekkere fordi noen jobber svart eller gjør en ussel jobb?

Politikere i dag bør holde seg for gode til å bruke språk og holdninger fra tiden med heksejakt.

Man får aldri fjernet alternativ behandling helt enkelt fordi folk ønsker det og trenger det. Å forsøke å begrense på denne måten virker mot sin hensikt. Høringsforslaget beskriver man forventer en inntekt fra på ca 400 mill mulig litt mindre, da man regner med moms har preventiv virkning. Uansett hvordan man snur det blir dette skatt på helse.

Dette er samme mekanisme som eksempelvis lov mot abort - jo mere det bannlyses, dess mer farlig undergrunnsbehandling foregår det. Vi får heller gi alternativ behandling et grønt stempel.

Forskning rundt alternativ behandling – finnes det noe seriøs forskning som gir grunnlag for den negative holdning som utvises?

Man henviser til manglende forskning kontra den man mener finnes rundt tradisjonell medisin. Hvor mye har finansutvalget gjort for å oppsøke og lese den forskning som finnes? Der er ganske mye dokumentasjon rundt om i verden fra diverse universiteter og forskere. Hvilken research har man gjort for å kunne komme til slike konklusjoner? I denne sammenheng vil jeg anbefale en gjennomgang av WHO's rapport, som beskriver viktigheten av et helhetlig helsesystem:

https://www.who.int/medicines/publications/traditional/trm_strategy14_23/en/

Høyere priser og restriksjoner har noen åpenbare uønsket konsekvenser. Folk ønsker å få hjelp. Blir pris på behandling veldig differensiert, oppsøker man rimeligere løsninger.

Som da sukkeravgiften i Norge ble økt, handlet vi bare mer godteri og brus i Sverige og på nett. Det ender med negativ helsekonsekvens.

Det virker som man vurderer en hel bransje følelsesmessig ut fra triste enkelthistorier.

Jeg savner en seriøs undersøkelse blant brukere av alternativ behandling, hvordan de opplever dette, deres erfaring av effekt og hvorfor de ikke velger det offentlige.

Jeg håper komiteen vil bevilge midler og få i gang en omfattende kartlegging i samarbeide med foreningene.

Hvem er de registrerte alternative behandlere? Selvstendige næringsdrivende.

I Brønnøysundregisteret er det cirka 15 000 registrerte alternative utøvere. Alle er selvstendig næringsdrivende med org.nr. som har skapt egen arbeidsplass.

Vi omsetter for ca. 3,8 milliarder per år fordelt på heltids- og deltidsarbeidende. Det gir en gjennomsnittlig omsetning på 255 000 kr per behandler i året. Vi er nøysomme folk. Ved gjennomsnittspris på 800 kr per behandling, blir det ca. 4,7 millioner behandlinger.

De fleste har selv påkostet egen utdanning og videreutdanning. Mange har gått på skole i årevis ved siden av vanlig arbeid. Seriøse mennesker som ønsker å bidra til et bedre samfunn. De fleste av oss er gode på etter- og videreutdanning.

Ved et momspålegg kan mange av disse utkonkurreres av uregistrerte, og derved ende i arbeidsløshet.

Den alternative bransjes store betydning i samfunnet og de mange som hemmelig bruker alternativ, naturlig behandling.

Først vil jeg bemerke at en seriøs behandler setter ALDRI seg selv foran helsevesenet. Vi tenker helhetlig og er et supplement til det offentlige. Vi lar klienten ta frie valg, men oppfordrer bestandig til å konsultere legen ved fysiske plager.

Hvem oppsøker alternativ behandling?

Mange av de som oppsøker alternativ behandling i dag, trenger lavterskeltilbud som er enkelt og raskt tilgjengelig før ting hoper seg opp og blir for stort. Jeg nevner tilfeldig: stress, vond rygg, stiv nakke, hverdagsdepresjon, samlivsproblemer og -brudd, stive muskler, «hjemmekontornakker», musealbuer, sliten eller søvnløs.

Vanlige folk . Helsepersonell av alle slag er rikt representert. Det samme gjelder ansatte i det offentlige, antall NAV-ansatte peker seg ut de siste par årene.

En annen stor gruppe er alle de som ikke kan få hjelp i det offentlige, som blir avvist eller feilbehandlet. Dette gjelder innen nesten alle behandlingskategorier. I tillegg kommer de som har blitt gitt opp, og de som føler seg overkjørt og uten støtte i tøffe sykdomsforløp.

Felles er, de fleste tør ikke å fortelle at de har oppsøkt alternativ behandling og har fått hjelp, de er redd represalier og stigma. Derfor registreres forbedringer feil. Det er alvorlig!

Vi har dessuten veldig mange klienter som kommer fordi de er syke/ledige og er i NAV-systemet. Det er vanskelig og krevende for mange, og det finnes ingen offentlig instans som gir støtte og håp når man føler motgang i systemet. Det er ofte takket være alternativ behandling at folk kommer seg helskinnet igjennom en sykdoms-/ledighetsprosess, ut av NAV og tilbake i jobb.

Men ingen tør – paradoksalt nok – å si dette til sin saksbehandler - da kan man miste alle rettigheter!

Mange får ikke den hjelpen de trenger, eller står i lange helsekøer i det offentlige. Derfor oppsøker de selv alternativ behandling for å bli friske, men må gjøre det i det skjulte for ikke å bli straffet. Feil tiltak får deretter «æren» for forbedringer, for den alternative behandling registreres selvsagt ingen steder. Vi snakker om titusener av mennesker som hvert år som kommer raskere tilbake på jobb/blir friskere. En besparelse på mange millioner av kroner som ikke synes noe sted.

Mange mennesker – i alle samfunnslag – velger alternativ behandling. Veldig mange som jobber i helsevesenet og NAV systemet oppsøker alternativ behandling. Bemerk at man selv må oppsøke oss, ikke som i det tradisjonelle system hvor man henvises og sendes rundt etter andres vurdering. Alle forteller at det er enklere og mer effektivt, men at man ikke forteller det til noen på jobb.

Det er et stort problem for den generelle forståelse at man må holde det hemmelig, og må betale av egen lomme. Vi bør få hele dette naturlige, nesten svartmalte helsesystem opp i lyset og frem isteden.

Innlemmer dere oss behandlere og våre utdannelsessteder i det offentlige helsevesen kunne man utvikle et helt annerledes enkelt lavterskeltilbud. Det kunne finansiere et distrikts-sykehus i besparelser over en bred front.

Jeg har jobbet i mer enn 20 år som behandler og har hatt et utall av sykepleiere, leger, vernepleiere administrasjonsfolk og andre fra helsesektoren på benken. De fleste beskriver det som en enkel, direkte og effektiv hjelp å komme til meg, istedenfor å gå veien i et system de selv beskriver som tungt, ikke helt troverdig, stresset og med et dårlig tilbud. De færreste kan fortelle om behandlingen på jobb.

Økonomiske og sosialøkonomisk gevinst som allerede fins fordi folk bevisst velger en naturlig behandlingsform

Vi snakker dermed om en stor skjult økonomisk gevinst for samfunnet som skjer hver dag. Den forblir skjult når de fleste ikke tør å si at det er en alternativ behandling som har hjulpet dem. Forteller de det til legen, avvises det som pjatt når de forsøker å forklare effekten av behandlingen. Det gjelder titusener av mennesker – og det er milliardutgifter spart for det offentlige hvert år.

En annen skjult konsekvens av alternativ behandling er ofte at tar større ansvar for eget liv og sin egen helse. Mange legger om livsstilen, blir inspirert til å trene, spise bedre, prioritere mer tid med de man er glad i, meditere osv. – uten først å måtte innom kostbare opphold på diverse behandlingssteder.

Vedlagte eksempel illustrerer den skjulte økonomiske besparelse:

Dette er en realistisk og vanlig case.

«Linn» har utdannet seg som lærer. Hun får jobb på en skole i en ny by og flytter dit. Hun greier jobben fint, litt verre med fritiden. Etter hvert begynner helseplager. Hun blir sliten. Mye mageproblemer, smerter, kvalme, osv. Linn bestiller time hos sin nye fastlege, en 15 minutters konsultasjon.

1. scenario Linn får time hos legen (15 minutter) for undersøkelse. Det tas diverse blodprøver. En travel lege spør: Hvordan går det på jobb? Bare bra, svarer Linn. Ny time. Prøver gjennomgås, finner ikke noe, er det allergi? Nye prøver tas. Linn blir verre Ny time. Hun sykemeldes en uke. Legen bestiller undersøkelse ved spesialisthelsetjenesten. Linn må vente, ventetid til undersøkelse. Hun går litt på jobb, time hos legen Hun må å sykemeldes igjen. Endelig time på sykehus for undersøkelse. Ny time for andre undersøkelser. Time hos legen for å få svar. Linn har fortsatt samme sykdomsbilde, bare mer sliten. Ingen prøver viser noe. Nye prøver tas for stoffskifte. Ny time hvor man snakker om prøveresultat. Kun lite utslag. Sykemeldes. Sendes videre til spesialisthelsetjeneste for å kartlegge eventuell mat allergi, cøliaki, o.l. Ventetid, time for undersøkelsen på sykehus. Time hos fastlegen for å se på resultater. Negative. Linn fortviler, blir deprimert «kanskje stress?» - sykemeldes litt lenger for å slappe av. Time hos legen for å se på effekt. Man blir enig prøve lykkepiller. Får ikke plass hos psykolog. Ny time hos fastlege hvor resultat diskuteres. Avtaler tilbake på 50 % jobb. Ny time hvor tilstand gjennomgås Ny time hver 14 dag for oppfølging.	2. scenario Linn får time hos legen (15 minutter) for undersøkelse. Det tas diverse blodprøver. En travel lege spør: Hvordan går det på jobb? Bare bra, svarer Linn. Ny time. Prøver gjennomgås, finner ikke noe, er det allergi? Nye prøver tas. Linn blir verre. Ny time. Hun sykemeldes en uke. Linn tar saken i egen hånd. Hun bestemmer seg for å gå til en alternativ behandler hun er blitt anbefalt. Det kan være healer, soneterapeut, rosenterapeut, eller annet. Eksempel: Healer. Time hos healer (60—75 minutter) Linn forteller om plagene, kartlegges og behandles. Healeren og Linn snakker og løst og fast. Bo nytt sted? Venner? Jobb? Her er det god tid til at Linn kan føle seg sett og hørt. Det viser seg hun sliter med å bo det nye sted, langt fra venner. Hun er ensom. Linn litt bedre – det var godt å snakke. Ny time hos healer. Får mer behandling for de fysiske symptomer, som er blitt mindre. Her er det mere tid til å se og høre Linn, så hun blir inspirert til å tenke litt nytt, begynner å synge kor igjen (f.eks.) og kanskje hun får tips til kost. Linn blir bedre, og skjønner mage og tretthet sannsynligvis kom av omstillingsproblemene. Gjør forandringer. Linn fortsetter hos behandler så ofte hun føler hun trenger det, f.eks. hver 14. dag. Time hos fastlege for å se hvordan det går. Det går mye bedre med mage og tretthet. Han tenker «det var sikkert ikke noe». Han avslutter.
Case 1: Cirka 12 timer hos lege + oppfølging hver 14. dag 2 timer på sykehus/spesialisthelsetjeneste. Blodprøver Diverse andre undersøkelser. Sykemeldes av og på i 2-3 måneder, avhengig av ventetider. Delvis tilbakeføring til jobb.	Case 2: Cirka 4 timer hos lege. 2 timer hos behandler + oppfølging hver 14. dag som Linn betaler selv. Sykemeldes av og på cirka 2 uker. Tilbake på jobb.

Det er ikke vanskelig å beregne hvilken av de to casene som koster både samfunnet, arbeidsgiver og Line mest. Ofte har folk gått gjennom 1. før de tar fatt på 2.

Dessverre blir 2. scenario sannsynligvis ikke registrert noe sted, slik at besparelser ved disse gode, alternative helseløsninger ikke figurerer noen steder. Dette ses i sammenheng med at det gis ca. 4,5 millioner alternative behandlinger hvert år. Det er vanskelig komme med sikre gjennomsnittstall, men hvis man oppsøker alternativ behandling 10 ganger i et sykeforløp, vil det bli 450.000 sådanne caser per år. Det er åpenbart at alternativ behandling besparer samfunnet for milliarder hvert år uten at det registreres noe sted.

I regnestykket regner vi KUN godkjente behandlinger. Vi kan sikkert plusse på like mange undergrunnsbehandlinger (med et mer variabelt resultat).

Tenk hvor mye vi kunne spare, og hvor mer effektivt og økonomisk det tradisjonelle helsevesen hadde blitt, hvis man valgte **motsatt** – nemlig å utnytte denne enorme ressursen bedre. Bygge opp et samarbeid, et helhetlig helsevesen.

Samfunnsøkonomisk konsekvens ved innføring av merverdiavgiften

Det gir seg selv at dette blir en negativ konsekvens. Man holder i større grad liv i det uregulerte marked man ønsker komme til livs. Samtidig øker man betydelig press på et i forveien presset helsevesen. Pluss man øker fraværspersent. Dette er de mest åpenbare konsekvenser.

Hvis Alternativ behandling skal utøves av tradisjonell helsepersonell

Hvordan skal helsevesenet kunne finne et reelt behandlingstilbud som erstatning for de ca. 4,5 millioner behandlinger per år som utføres av registrerte behandlere? For ikke å snakke om alle de uregistrerte behandlingene.

Det vil kreve mye ekstrautdannelse hvis leger og sykepleiere skal lære seg flere nye behandlingsformer.

Samtidig er det vanskelig å jobbe i en naturbasert retning etter at man er blitt skolert i en teknisk medisinsk retning.

Man blir en bedre utøver av et håndverk når man kan fokusere på det man er god på. Det gjelder også alle typer helsearbeidere.

Det finansutvalget uttrykker er som å si: «Hvis du skal dyrke etter økologiske prinsipper må du først innom og lære deg alt om kjemiske sprøytemidler, kunstgjødsel og stordrift av dyr, før du er kompetent til å drive økologisk. Da må du også betale ekstra moms fordi det er økologisk. Det er aller best hvis stordriftbønder begynner med økologisk drift som supplement. Da blir det den beste økologiske maten.» Det er jo bare tull.

Det alternative er i mange tilfelle er eneste førsteledstjeneste.

Der er stort press på fastlegene og spesialisthelsetjenesten. De gjør sitt beste, men kommer til kort. Altfor mange får ikke hjelp, og man må vente til man er syk nok før man kan prioriteres. Akkurat nå er debatten om unge som ender opp som ufør aktuell.

Den alternative behandlingen er ofte enkel og lett tilgjengelig. Da blir den det naturlige førsteledd. Det fungerer ofte ganske bra, og vi avhjelper med mange ting før det blir alvorlig. Det største problemet er man selv må finansiere. Dette forhindrer dessverre mange i å oppsøke oss, som kunne hatt stor nytte av alternativ behandling – f.eks. unge mennesker som er i en vanskelig livssituasjon, med lav eller ingen inntekt. Det samme gjelder mange andre grupper i samfunnet som sliter med å være en del av fellesskapet.

Som jeg har vist, sparer vi samfunnet for milliarder av kroner hvert år. Vi avlaster helsetjenesten. Uten våre alternative, naturlige behandlingsmuligheter vil belastningen på det offentlige helsevesenet øke enormt.

Utdannelsene for de seriøse alternative.

Det er gode, profesjonelle utdannelser, ofte flerårige – har dere undersøkt disse? Snakket med de ulike skolene? Jeg håper mange av de kommer med innspill på høringen. Og at dere også tar kontakt for informasjon.

En bedre måte å regulere

- Større synliggjøring av verdi

Vi må skape en kultur hvor det er lov å oppsøke den behandling man ønsker – hvor man ikke trenger å gjøre det i det skjulte, og hvor det offentlige er med på å løfte frem de seriøse. Da blir det lettere å sile bort «kvakksalvere» (hvis vi må bruke det ordet). La det korrekte bilde av hvor folk får hjelp bli synlig.

- La de seriøse informere om sin behandling til offentligheten

Det er ganske vanskelig å være forbruker nå som markedsføringsloven er strammet inn. Folk søker informasjon og hjelp, men når vi ikke kan informere om vårt arbeide, kun snakke litt diffust, da mangler man informasjon til å vurdere tilbud. Igjen er det de som gir blaffen i regler som når frem. De skriver hva de vil og fremstår derfor mer tydelige, forståelige og dyktige. Differensier i forhold til hvem som kan skrive hva – godkjent/ikke godkjent behandler.

- Inkluderende helsevesen

Vi har en unik mulighet til å forbedre tilbud til mennesker hvis vi bruker og foredrer den kompetansen som finnes i det alternative. Her er enda store uutnyttede ressurser. I flere andre europeiske land har man veldig god erfaring, både helsemessig og økonomisk (ref WHO) ved å la alternative behandlere og det tradisjonelle helsevesen jobbe sammen i gjensidig respekt.

Tenk om vi kunne være så innovative og fremtidsrettede i Norge.

-Politikere: Inviter oss inn, et bredt bord av behandlere Besøk skolene, behandlerne. Bli kjent med oss.

Hele problemstillingen burde angripes helt annerledes. Inviter oss inn, som en ny gruppe supplerende helsearbeidere med egne selvstendige ikke-klassisk medisinske utdannelser.

Jeg kommer mere enn gjerne og prater med dere om disse tingene.

Det er helt sikkert flere med meg som ønsker dialog.

Tak for oppmerksomheten

Hilsen

Dorthe Leth

Veileder og alternativ behandler.