



Det Norske Healerforbundet

Det Norske Healerforbundet ble stiftet 8 mai i 1994, og er godkjent som utøverorganisasjon av Sosial og Helsedirektoratet for utøvere av alternativ behandling. Det Norske Healerforbundet anerkjenner en felles kilde for den helbredende livskraft, en kilde som representerer kjærlighet, intelligens, sannhet og visdom. Det Norske Healerforbundet er en utøverorganisasjon for healere som skal blant annet arbeide for å styrke healerne enkeltvis og som gruppe, med forsvarlig og ansvarsbevisst virksomhet basert på høy faglig og etisk standard blant medlemmene, Bidra til forståelse av healing som en naturlig, verdifull og helsefremmende terapiform som har sin rettmessige plass i samfunnet. Bidra til aksept av healing som en seriøs virksomhet innenfor rammen av et mangfoldig og fritt helsemessig behandlingstilbud i Norge at healing, i samsvar med menneskets grunnleggende rett til å bestemme over egen helse og eget liv, og skal være tilgjengelig for alle mennesker.

Organisasjonsnummer 979462115

Epost: Post@healerforbundet.no

Adresse: Postboks 6677 St.Olavsplass 0129 Oslo.

Kontakttelefon: 91 763 909 eller styreleder direkte 48 239 932

Til

Det kongelige Finansdepartementet

Postboks 8008 Dep

0030 Oslo

postmottak@fin.dep.no

Deres referanse: 19/2280

Dato 02.08.2020

HØRINGSUTTALELSE FRA DET NORSKE HEALERFORBUNDET

Viser til e-post fra Finansdepartementet dato 22.06.20. Forbundet takker for invitasjonen til å delta i høring av forslag om merverdiavgiftsplikt på alternativ behandling, kosmetisk kirurgi og kosmetisk behandling.

Finansdepartementet har satt en frist på 6 uker for høring til dato 03.08.20. DNH håper at en slik kort høringsfrist der til og med avvikling av fellesferien er inkludert, ikke er et signal om å kjøre igjennom et hastverksvedtak på knappest mulig tid i en tid der folk flest er opptatt av å avvile sin ferie. Helse- og omsorgsdepartementet som har et overordnet ansvar for alternativ helsereelatert behandling, har for eksempel i ferietid besvart høringen 03.07.20 kun med et kort svar «uten merknad».

Et forvaltningsorgan skal påse at saken er så godt opplyst som mulig før vedtak treffes. DNH håper at Forvaltningslovens § 17 om utredning - og informasjonsplikt følges, da en dårlig og rask utredning kan dekke over negative samfunnsmessige konsekvenser.

Nedenfor er listet opp 4 punkt med DNH`s momenter av betydning:

Pkt 1. Finansdepartementet foreslår å oppheve unntaket i merverdiavgiftsloven § 3-3 om alternativ behandling.

DNH støtter ikke Finansdepartementets forslag.

Begrunnelse:

Forslaget må konsekvensvurderes i lys av mulige samfunnsøkonomiske, helse-, arbeid- og velferdsmessige konsekvenser. Det er en risiko for at det totale regnestykket til Finansdepartementet kommer negativt ut i forhold til de inntekter som er beregnet ved å pålegge MVA på alternative helserelaterte tjenester.

I Norge har helsetjenester vært spart for MVA siden merverdiavgiftsreformen trådte i kraft 1. juli 2001. Fra 2003 var alle helserelaterte tjenester også alternative helserelaterte tjenester unntatt fra avgiften. DNH`s oppfatning er at dette var en riktig utvikling, og i samsvar med WHO`s intensjoner gjennom globale helse strategi 2014 – 2023. om at alternativ helserelatert behandling bør likebehandles. Man snakker om skolemedisin og offentlig helsevesen som en naturlig helhet, der komplementære helsetilbud til skolemedisinen - er en menneskerett, og ulike former for helserelatert tjeneste fungerer parallelt.

Her i Norge har de norske regjeringenes strategi vært uforandret siden Aarbakkeutvalgets rapport med intensjoner for komplementær helserelatert behandling fra 2003 ble vedtatt.

- *DNH mener intensjonene i rapporten bør følges videre opp gjennom å nedsette et nytt utvalg som kan videreutvikle en strategi om samarbeid mellom komplementær og skolemedisinsk behandling.*

Helserelaterte tjenester på lavterskel og forebyggende nivåer bør være like tilgjengelig for alle og kan bidra til en større økonomisk besparelse for samfunnet på ulike nivåer.

Pkt 2. Avgrensning av unntakene fra MVA har tidvis vært utfordrende for myndighetene (Helsedirektoratet og Helse – og omsorgsdepartementet) å forvalte.

DNH er enig med Finansdepartementet i at dette må ryddes opp i:

Begrunnelse:

Helsedirektoratets nåværende saksbehandling av søknader om godkjenning av utøverorganisasjon, ihht registerforskriften, reflekterer i flere tilfeller ikke lovens begrep om helserelatert behandling. Dette er signaler som Helse og omsorgsdepartementet har fått av DNH og andre utøverforeninger, men ikke har gjort noe med.

- *Helsedirektoratet har feilaktig, godkjent tjenester og enkelte utøverorganisasjoner som ikke yter «helserelatert behandling» slik det framgår av abl §2.*
- *Kosmetisk kirurgi og kosmetisk behandling av unge jenter og andre er drevet frem av et usunt og helseskadelig kroppspress er et eksempel på ikke - helserelatert behandling.*
- *Livssyn organisasjoner og andre som driver med åndemaning, villedende og uetisk mediumskap er eksempel som kan gi psykisk forvirring og uhelse, er ikke - helserelatert behandling.*

1. **NAFKAM) har gitt råd til Helsedirektoratet etter følgende norm: «For å avgjøre om en helserelatert behandling skal regnes som alternativ eller ikke, må man se på om den i hovedsak utføres innenfor eller utenfor helsevesenet (den offentlige helsetjenesten).**

DNH er enig med regjeringen i at dette må ryddes opp i:

- DNH mener at det må nedsettes et utvalg bestående av representanter både fra alternativ helserettet utøverorganisasjoner og skolemedisin for å rydde i, avgrense - og avklare kriterier for hva som er helserelatert behandling og ikke.

2. Regjeringen foreslår at helsepersonell som yter alternativ behandling som en integrert og sammenhengende helsehjelp innenfor det etablerte helsetjenestetilbudet skal unntas fra MVA, mens de som tilbyr alternativ behandling som et privat tilbud pålegges MVA.

DNH er ikke enig med regjeringen i en slik forskjellsbehandling og monopolisering av alternativ beh.

Begrunnelse:

Skillelinjen mellom momsbelagte og ikke momsbelagte tjenester bør gå mellom helserelatert – og ikke helserelaterte tjenester, ikke om den helserelaterte alternative behandlingen tilbys innenfor det offentlige eller ikke.

Det bør også sees på og gjøres en vurdering av flere tjenester som tilbys gjennom sykehus og offentlig helsetjeneste i dag som er fritatt fra MVA - som ikke er direkte helserelaterte tjenester.

- *Privat- og offentlig helserelatert alternativ behandling må likestilles med hensyn til MVA plikt eller ikke.*

En monopolisering av alternativ helserelatert behandling til å kun utøves av autorisert helsepersonell (sykepleiere, leger, fysioterapeuter mm) må ikke skje:

- *Det er ikke forutsatt at autorisert helsepersonell automatisk er bedre kvalifisert for å utøve alternativ behandling blant annet healing, enn ikke offentlig autorisert helsepersonell. Healing er en mellommenneskelig prosess og forutsetter at utøver har utviklet indre styrke og personlige evner av empati, jording, relasjonelle ferdigheter, energiforståelse og egenomsorg gjennom regelmessig trening og meditasjon.*

Det bør også legges til rette for å forbedre pasientmedvirkning og valgfrihet i behandling

- *Det er kjent at pasienter etterspør et mer forebyggende og helsefremmende fokus i behandlingen av sykdom og psykisk helse, og det kan være utfyllende og komplementært til det offentlige helsevesenets behandlingsskilt.*

3. Alternativ behandling blir ofte betraktet som en direkte motsats til den ordinære helse- og omsorgstjenesten/skolemedisinen. Det vil blant annet si at den ikke anses å oppfylle kravene til vitenskapelighet, dokumenterbarhet og/eller systematisert kunnskapsbasert erfaring

DNH er ikke enig med regjeringen i dette.

En motsats handler i så tilfellet om at skolemedisin har et patogent perspektiv, mens flere former for helserettet alternative tjenester er innenfor det salutogene perspektivet og dermed komplementerer skolemedisin.

- *Noen former for alternativ behandling er allerede integrert og anerkjent i Norsk og/ eller internasjonalt offentlig helsevesen som et komplementært tilbud til ordinær offentlig behandling. Eksempler er akupunktur, healing, og massasje innenfor somatikken, psykodrama, meditasjon, yoga og kunst og uttrykksterapien i psykiatrien.*

- *I Norge har Sørlandet sykehus i samarbeid med NAFKAM som eneste studie, forsket på healing for å forebygge sykdom og sykefravær i 2019. Forskningen viser gode resultater med særlig effekt for forebygging av kvinners sykdom og sykefravær. Studien har gitt internasjonal anerkjennelse.*
- *Det finnes flere studier fra andre land på effekt av å benytte healing komplementært til skolemedisinsk behandling av flere alvorlige sykdomstilstander.*
- *Flere steder i utlandet USA, England, Nederland, Australia etc benyttes også healing som helsefremmende og lindrende behandling komplementært til ordinær behandling ved tung cellegiftbehandling av for eksempel kreft og stoffskiftesykdommer.*

4. Annet av betydning: Utøverforeningenes ansvar

DNH er enig med regjeringen i at det er nødvendig å gjøre en vurdering av lov og forskrift vedrørende alternativ helserelatert virksomhet.

Begrunnelse:

I dag er det utøverforeningene som har ansvar for å stille faglige krav til medlemmet/ den helserelaterte behandleren.

- *I dag er det også utøverforeningene som stiller relevante faglige krav for sine medlemmer. Enkelte instanser har gitt uttrykk for at de mener det er nødvendig å stille like felles fagkrav til alle former for alternative utøvere, og at dette bør være grunnfag i anatomi og fysiologi (som offentlig helsepersonell sykepleiere og leger har) Grunnfag i anatomi og fysiologi er ikke en relevant kompetanse for alle typer av alternativ behandling, og er mer uttrykk for en særinteresse forbeholdt noen former for alternativ behandling. Et felles fagkrav til bransjen bør avklares i samarbeid med bransjen.*

Utøverforeningene har jmf. registerforskriften og Lov om alternativ behandling også et ansvar for å sikre at medlemmenes klienter har et klageorgan/et fagetisk råd der de kan henvende seg dersom de klager på en utøver.

- *I dag drives et klageorgan/ Fagetisk råd i stor grad av valgte medlemmer som jobber på frivillig basis, og det er derfor ingen garanti for at rådene har juridisk kompetanse i å behandle en klagesak. Lov om alternativ behandling er også en straffelov, og av den grunn ønsker styret i DNH at myndighetene bidrar til å styrke faglig- eller bidra med økonomisk støtte til utøverforeninger som gjør et formidabelt frivillig arbeid i å fremme pasientsikkerhet. Dette er et forhold DNH har tatt opp med Helsedirektoratet med tilbakemelding om at slik bistand ikke tilbys pr dd..*

Med vennlig hilsen

På vegne av Det Norske Healerforbundet

Ingunn Brattlid

Styreleder