



Høringsvar fra bruker/pasient og terapeut Marianne Borchgrevink Claussen

Vedrørende Finansdepartementets:

Høring - Forslag om merverdiavgiftsplikt på alternativ behandling, og kosmetisk kirurgi og kosmetisk behandling

Innledningsvis – høringsfristen

Jeg stiller meg undrende overfor den korte høringsfristen til et forslag som sendes ut rett i forkant av fellesferien, da dette gir en ekstra belastende omstendighet for alle berørte parter som tvinges til å avbryte sin ferieavvikling for å kunne respondere innen tidsfristen 3. august.

Denne påfallende korte høringsfristen vanskeliggjør også informasjonsspredning mellom fagorganisasjoner, utdanningsinstitusjoner, terapeuter og pasienter: hvorav alle vil berøres dersom forslaget skulle bli implementert.

Personlig har jeg måttet bruke deler av ferien på å forfatte dette høringsvaret, spre informasjon til mine klienter og bekjente om at dette høringsforslaget har blitt sendt ut fra finansdepartementet; samt sette meg inn i sakens omfang.

Jeg setter ikke pris på at en så viktig sak tilsynelatende skal gjennomgås på hastig vis, midt i en (kortvarig) periode som det er allment kjent at årlig innebærer sommerferieavvikling for størstedelen av befolkningen. Dette opplever jeg som respektløst overfor både utøvere, pasienter og berørte organisasjoner.

Mitt bruker-/pasientperspektiv

Min erfaring med det som går under merkelappene «alternative» og «komplementære» helsetjenester her i Norge, og som av flere politikere har blitt betegnet som kvakksalveri og utnyttelse av letturtede individer, startet da jeg selv hadde helseutfordringer som det ikke ble tilbudt noen tilfredsstillende behandlinger for fra det offentlige og private skolemedisinske (konvensjonelle) helsetilbudet her til lands.

Tallrike konsultasjoner hos fastlege og spesialister ga ikke verken svar eller løsninger på mine helseutfordringer. Min familie var på den tiden ressurssterke nok til å også kunne oppsøke private skolemedisinske helsetjenester, for å «forsøke alt».

Følgende undersøkelser og utredninger over en treårs periode ga ingen svar på årsaken til mine utfordringer:

Blodprøver, urinprøver, avføringsprøver, biopsi av lymfeknuter, ultralyd, CT, gastroskopi, koloskopi, hjerterytmeeovervåking, ultralyd av hjertet, test for tuberkulose og psykologtimer – som i sum kun resulterte i tilbud om antidepressiva grunnet min nedstemthet som følge av mine somatiske symptomer.



Belastningen var stor for meg personlig, og for mine nærmeste: økonomisk, emosjonelt og fysisk. Jeg tok en tvungen pause (som skulle bli permanent) i mine skolemedisinske medisinstudier.

Jeg tør ikke tenke på hvordan tilværelsen min hadde vært om det ikke var for min pågangsvilje og ressurssterke foreldre. Jeg var på nippet til å gi opp etter gjentakende beskjeder om at «det er ikke noe galt med deg» fra allmennleger og spesialister.

Den samme håpløsheten, nedstemtheten og fortvilelsen vet jeg at det er mange som kjenner på: og det er ofte da at mange starter å søke etter muligheter i de «alternative» tilbudene som finnes – som det ikke gis noe informasjon om når man føler seg som kasteball i den offentlige allmenn- og spesialisthelsetjenesten.

Personlig visste jeg ikke om naturmedisinske tilnærminger («alternative» og «komplementære» helsetilbud). Men mitt pågangsmot gjorde at jeg fant frem til disse.

Gjennom behandling med homeopati og kostholdsveiledning var energinivået mitt så og si doblet over en toukers periode. Min kropp, mitt følelsesliv og min mentalitet fortsatte å bedre seg påfallende raskt og merkbart over de neste månedene: den rørende tilbakemeldingen fra venner og familie var at «Marianne er tilbake!»

Jeg ble tvunget til å ta helsa mi i egne hender, som jeg i dag ser tilbake på som noe av det mest verdifulle og livsomveltende valget jeg har tatt. Jeg valgte tilnærminger som resonnererte med meg, og gjør det fortsatt. Jeg ble trodd, lyttet til og behandlet med naturmedisinske metoder som gjorde meg frisk – etter tre tøffe år uten annet enn symptomdempende tiltak som tilbud fra skolemedisinen.

Og så ble jeg homeopat. Jeg gikk ikke tilbake til mine skolemedisinske studier, men valgte det som i Norge er den smalere vei. Nå hever jeg min røst til støtte for at det ikke skal bli dyrere enn det allerede er: å fritt få ta de valgene som er rett for en selv – med hensyn til helse, velvære og optimalisering av frihet fra sykdom.

Instans som utsender høringsforslaget

Jeg stiller spørsmålsteget ved at det er finansdepartementet som sender ut høringsforslag som berører tilgangen på mangfoldet av helsetilbud som finnes i Norge. Betyr dette at drivkraften bak forslaget monner i økonomiske hensyn – at staten ønsker inntjening på befolkningens bruk av private midler for å bedre egen helse?

Bør det ikke skje en grundig utredning i regi av våre helsemyndigheter, som kartlegger nytteverdien komplementære naturmedisinske behandlingstilbud har for de omkring [1 millioner nordmenn som årlig velger å benytte seg av «alternativmedisin» jevnlig?](#)

Bør det ikke kartlegges hvorvidt [de høyt utdannede kvinnene, som utgjør den største gruppen av brukerne av alternativmedisin](#), faktisk er lettlurte individer som utnyttes av en bransje full av kvakksalvere; som noen av våre politikere beskriver situasjonen i dagens samfunn?

Bør det ikke undersøkes nøye hvilken [forskning som finnes](#) på de ulike naturmedisinske behandlingsformene – også forskning/fagfelle vurderinger som ikke har blitt finansiert og/eller utgitt av skolemedisinen og legemiddelindustrien?



Parter berørt av høringsforslaget

Personlig mener jeg det er stor forskjell mellom det å oppsøke homeopat, soneterapeut eller akupunktør for komplementær behandling av allergi, fibromyalgi, søvnproblemer, angst eller andre lidelser; og det å gjennomgå kosmetisk kirurgi/behandling som ikke springer ut av helseproblemer – men et subjektivt ønske om å forfine sitt utseende eller annet behov som ikke springer ut fra sykdom.

Det overrasker meg derfor at høringsforslaget slår sammen tilbudet fra naturterapeuter og tilbydere av kosmetisk kirurgi/behandling når det foreslås å innføre merverdiavgift for disse tilbudene. Det oppleves som uryddig å se på disse gruppene under ett, selv om det gjøres avgrensninger i høringsnotatet.

Igjen virker dette som en hastig utformet sak, uten ønske om grundig gjennomgang – til tross for store ringvirkninger for bredden av helsetilbud i Norge.

Økonomiske ringvirkninger

Mange av mine klienter og bekjente opplever komplementære behandlingstilbud som kostbare. Likevel er det en stor del av befolkningen som jevnlig benytter seg av slike tilbud. Dersom det innføres merverdiavgift på disse tjenestene vil den økonomiske byrden havne hos brukerne selv, hvorav mange uttrykker en positiv endring i egen helse og tilværelse – som de er helt avhengige av for å fungere godt i hverdagen (arbeid, sosialt liv, familieliv).

Som terapeut opplever jeg det som utfordrende å prise mine tjenester på et nivå hvor jeg kan gjøre virksomheten min fruktbar for meg (som levebrød) og samtidig påse at jeg er tilgjengelig for dem som ønsker å benytte seg av behandlingstilbudet mitt. Et prishopp grunnet innføring av merverdiavgift vil gjøre dette desto mer krevende, både for meg og mine klienter.

Det undrer meg at det ikke initieres grundigere gjennomgang av den samfunnsmessige nytteverdien naturterapeuter i Norge utgjør, med tanke på avlastningen av det offentlige helsesystemet – samt de komplementære behandlingene som i mange tilfeller sørger for at deler av befolkningen greier å fungere bedre (reduisert behov for blant annet sykemeldinger).

Selv har jeg rikelig med anekdotiske erfaringer og referanser omkring overnevnte, men det behøves seriøs og grundig forskning i regi av norske myndigheter dersom avgjørelser skal kunne tas på kunnskapsmessig grunnlag.

Min mistanke er at et resultat av slik kartlegging, uten forutinntatte meninger fra politisk hold om kvakksalveri og en letturt befolkning uten evne til å ta gode valg for seg selv, vil føre til et skifte av fokus: fra å ønske innføring av merverdiavgift, til å ønske krav til utdanning for å stå oppført i Brønnøysundregistrenes Register for utøvere av alternativ behandling – samt vurdering av refusjonsordninger for komplementære helsetjenester oppført i nevnte register.



Frisk versus syk

Mange har symptomer og lidelser som ikke gir grunnlag for noen diagnose i det offentlige helsetilbudet, og som det heller ikke finnes noen kurerende allopatiske legemidler/behandling for i det skolemedisinske tilbudet. Jeg var selv en av disse, ref. overnevnte redegjørelse fra mitt bruker-/pasientperspektiv. Det ble for min del antydnet diagnoser som irritabel tarm syndrom og kronisk utmattelsessyndrom, som jeg ble forklart at var samlebetegnelser (merkelapper) på en gruppe symptomer som man ikke visste årsaken til.

For denne gruppen mennesker er det avgjørende at komplementære tilbud er godt tilgjengelig, og at disse ikke blir mer kostbare som følge av innføring av merverdiavgift.

Psykosomatiske tilstander

Naturmedisinske tilnærminger jeg har kjennskap til har blant annet til felles en forståelse av at psykisk helse og somatiske lidelser henger sammen.

Det bør være opp til hver enkelt å fritt velge enkeltstående behandlingsformer eller en kombinasjon av flere, med bakgrunn i hva som er mest i tråd med egne ønsker og preferanser:

- skolemedisinske tilbud i det offentlige helsevesenet
- ... i kombinasjon med naturmedisinske tilnærminger
- ... eller naturmedisinsk(e) tilnærming(er) som enestående behandlingsform

Anekdotiske redegjørelser fra egen klinisk praksis:

Kvinne med kroniske urinveisinfeksjoner som fører til storforbruk av antibiotika og en rekke sykehusinnleggelse med nyrebekkenbetennelse. Etter behandling hos meg trengte hun ikke lenger antibiotika, og urinveisinfeksjonene ble stadig sjeldnere og av mindre intensitet – før de uteble fullstendig. Hun rapporterte i tillegg om økt energinivå, bedring av andre fysiske plager, bedret mental- og emosjonell tilstand.

Mann med akutte smerter i skulderparti etter en feilslått bevegelse på fisketur fikk flere typer smertestillende av sin lege, men hadde likevel såpass sterke smerter at han ikke fikk sove om natten. Etter en måneds tid fikk han behandling hos meg og smertene gikk umiddelbart over etter å ha inntatt den tredje homeopatimedisinen vi forsøkte.

Ung jente med begynnende allergiplager hadde legetime noen uker frem i tid, for å ta tester og få allergimedisin. Legetimen kunne avlyses da homeopatimedisinen hun fikk av meg fjernet symptomene hennes etter én dag.

Jeg er på et tidlig stadium i min kliniske praksis, da jeg ble helt ferdig med min homeopatiutdannelse sommeren 2018 (selvpåkostet over en 5-årsperiode, hvorav fire år innebar månedlig pendling til og fra England).



Anekdotene over er ikke kvantitative, men kan være nyttige når man vurderer potensiale for pragmatiske studier på homeopati og andre naturmedisinske behandlingsformer: da hver klient mottar tilrettelagt behandling basert på en holistisk tilnærming.

Likefullt anser jeg slike erfaringer som viktige når det skal vurderes hvorvidt komplementære behandlingsformer utgjør en viktig funksjon i det norske samfunnet: i form av verdier som helseberikelse, økonomisk avlastning av det offentlige helsevesenet, redusert behov for bruk av allopatiske legemidler og, ikke minst, enkeltmenneskers rett til selvbestemmelse over egen helse og eget liv.

Konkluderende bemerkninger

Det bør gis subsidier til utøvere av naturmedisinske/komplementære behandlingsformer som får godkjent oppføring i Registeret for utøvere av alternativ behandling – med bakgrunn i sårt tiltrengte utarbeidelser av nye bestemmelser om krav til kvalifikasjoner og utdanning for å kunne stå oppført i nevnte register.

Norske myndigheter bør kartlegge befolkningens nytte og ønske om komplementære helsetilbud, uten forutinntatte formeninger om kvakksalveri (og medias fremstilling av enkeltaktører i bransjen); og med visshet om at noen få useriøse aktører ikke representerer majoriteten av terapeuter i bransjen. (Useriøse aktører finnes i enhver bransje, og er ikke et holdbart argument for å ramme hele yrkesgrupper.)

All forskning som finnes på komplementære behandlingsformer som rammes av høringsforslaget bør gjennomgås nøye: inkludert grundig kildekritikk/undersøkelse av utgiver og forfatter av forskningsrapporter. Der det er interessekonflikt bør forskningen veies mindre tungt i avgjørelser som angår effekt og virkningsgrad av terapiformer.

Det bør ikke innføres merverdiavgift på naturmedisinske/komplementære/alternative behandlingsformer i Norge.

Det bør ikke utarbeides fremtidige høringsforslag som utsendes rett før allment kjent tid for ferieavvikling, med kort svarfrist og med sammenblanding av berørte parter som tilhører vidt forskjellige fagfelt.