

Vi må ta på alvor at befolkningen ønsker stor grad av valgfrihet når det gjelder ulike behandlingsformer.

Alternativ behandling – blir pasientenes sikkerhet ivaretatt?

Forslag til rettslig regulering av alternativ behandling ble lagt frem rett før jul (*Odelstingsproposisjon nr. 27 (2002–2003. Om lov om alternativ behandling av sykdom mv.*) Erfaringene med kvakksalverloven fra 1936 tilsier at nye reguleringer er nødvendig. Spørsmålet er om det fremlagte forslaget i tilstrekkelig grad ivaretar samfunnets behov for å kombinere åpenhet med tilstrekkelig grad av beskyttelsestiltak.

En økende andel av befolkningen benytter seg av alternativ behandling. Stortinget bad i 1995 Regjeringen om å nedsette et utvalg som skulle utrede hvilken plass «alternativ medisin skal ha innenfor det samlede helsevesen». Utvalget skulle også vurdere godkjenningsordninger for alternativ medisin og metoder for å «skille ut de seriøse utøvere av alternativ medisin i et eget register». I 1998 avgav Aarbakke-utvalget *NOU 1998: 21. Alternativ medisin*.

Når denne nå følges opp med et lovforslag, er vi tilfreds med endringen i begrepsbruk fra «alternativ medisin» til «alternativ behandling», selv om heller ikke dette begrepet er entydig. Formuleringen alternativ behandling benyttes både om behandlere og om metoder og skal dekke et marked med store variasjoner, fra helsepersonell som tilbyr akupunktur til healere som påberoper seg Guds kraft for å helbrede det meste, også gjennom TV. En tilnærming er å anse all helsehjelp som ikke er regulert av helselovgivningen som alternativ behandling; det vil si utenom den etablerte helsetjeneste.

Helsedepartementet har i lovforslaget lagt til grunn at loven om alternativ behandling skal omfatte «helsereelatert behandling som utøves utenfor helsetjenesten» av andre enn autorisert helsepersonell. I denne definisjonen gis det ingen kriterier knyttet til bruk av metode. Dersom det gis alternativ behandling innenfor helsetjenesten, skal helsepersonelloven og lov om alternativ behandling gjelde, her knyttes det til metode: «når det brukes metoder som i all vesentlighet anvendes utenfor helsetjenesten».

Det er nødvendig at Stortinget regulerer dette markedet gjennom lovgivning, men spørsmålet blir hvordan. Markedet for alternativ behandling har i praksis vært overlatt til seg selv med få muligheter til innsyn og kontroll. Kvakksalverloven, som er en straffelov, har vist seg lite egnet til å skape forutsigbarhet og reell kontroll. Loven er i liten grad blitt håndhevet. I begynnelsen av 1990-årene ble det ved en større omtale i mediene vist til at påtalemyndigheten regelmessig henla politianmeldelser fra Statens helsetilsyn og pasienter, uten nærmere vurdering. Det er et paradoks at dette feltet har fått så stor frihet, mens det samtidig legges betydelig vekt på tilsyn med utdannet og autorisert helsepersonell for å bidra til sikkerhet og kvalitet for pasienter i det etablerte helsevesen.

Målet med reguleringer må nettopp være hensynet til befolkningen og pasientene – ikke hensynet til den alternative behandlers ønske om fri utfoldelse. Vi må ta på alvor at befolkningen ønsker stor grad av valgfrihet når det gjelder ulike behandlingsformer og at tro og håp kan være viktig for den enkelte selv om det ikke kan dokumenteres effekt. Tro og håp kan imidlertid ikke være tilstrekkelige kriterier for offentlig legitimitet og ressursbruk. Vi må påse at samfunnets helseressurser blir benyttet rasjonelt og hensiktsmessig til befolkningens beste, noe som må prege prioriteringsdebatten. Alternativ behandling kan ikke gis noen særordning i denne sammenheng.

For Legeforeningen blir det helt sentralt å vurdere om lovforslaget gir tilstrekkelig beskyttelse for syke mennesker – først og fremst ved at de får nødvendig helsehjelp ved behov og ikke slår seg til ro med udokumentert behandling. Barn, psykisk syke og alvorlig syke står i en særstilling. Hensynet til folkehelsen tilsier også klare restriksjoner med hensyn til å behandle smittsomme sykdommer. Vi vil vurdere om forslaget er godt nok utformet til å ivareta disse hensynene.

Vi må også vurdere om lovforslaget gir tilfredsstillende virkemidler til å gripe inn overfor behandlere som villeder og utnytter pasienter eller deres pårørende. Skal pasienter tas på alvor, må de ha mulighet til å klage og få slik virksomhet stanset. Det vil i denne sammenheng være et viktig spørsmål om all oppfølging skal overlates til påtalemyndigheten. Risikoen er at saker blir henlagt uten etterforskning, slik praksis er i dag.

Når tilsynsmyndigheten har en helt sentral rolle for å ivareta pasientenes sikkerhet i den etablerte helsetjenesten, er det all grunn til å spørre hvorfor man ikke foreslår tilsvarende ordninger for møtet mellom pasient og alternativ behandler. Kan det være mindre grunn til å føre tilsyn med en tjeneste som benytter metoder som har det til felles at dokumentasjon for effekt mangler? Etter vår mening er svaret nei.



Hans Kristian Bakke

hans.kristian.bakke@legeforeningen.no
president