



Helse- og omsorgskomiteen

04.01.21

**Skriftlig innspill til representantforslag om tiltak mot kvakksalveri og bedre prioritering av helseressurser - Dokument 8:153 S (2019-2020).**

Vi viser til stortingsvedtaket som ble gjort 15.12.20:

*Stortinget ber regjeringen utrede hvorvidt noen av medlemmene i de organisasjoner som i dag er registrert i registeret alternative behandlere, kan ansees å yte helsehjelp, og komme tilbake til Stortinget med nødvendige endringer som gjør det mulig for disse og få fritak fra merverdiavgiftsloven.*

Norske Rosenterapeuters Forening ble stiftet i 1997 og har i dag 179 medlemmer, hvorav 140 praktiserende rosentereapeuter. NRF er underlagt Rosen Institute (<https://roseninstitute.net>) som ivaretar standarder og krav, både faglig og etisk, for rosenmetoden verden over.

Rosenmetoden er utviklet fra fysioterapi av fysioterapeut Marion Rosen, og er i hovedsak basert på samme teori som psykomotorisk fysioterapi. Utdanningen til rosentereapeut tar minimum to og et halvt år deltid på skole, i tillegg til en ett-to års praksisperiode, før endelig godkjenning kan gis. Utdanningen har vært tilbudt i Norge av Axelsons Institute ([www.axelsons.no](http://www.axelsons.no)) siden 1986. Fra 1. januar 2020 overtok Rosenmetoden-skolen ([www.rosenmetoden-skolen.no](http://www.rosenmetoden-skolen.no)) ansvaret for all utdanning.

Norske Rosenterapeuters Forening mener at registerordningen fortsatt skal gi grunnlag for mv-fritak, men ønsker en utredning om hvilke kriterier som skal settes for å kunne være registrert. Utredningen bør ta for seg samfunnsøkonomiske konsekvenser for pasienter og utøvere, forskning og resultater av behandlingen, og hvilken utdanning som kreves for å praktisere. Dette bør behandles av et bredt sammensatt utvalg bestående av helseforvaltning, NAFKAM, terapeutorganisasjoner og pasientorganisasjoner.

Forslag til mandat:

1. Fastsette et minimum kompetansekrav som utøverorganisasjonene må stille til sine medlemmer for å kunne bli registrert i Registeret for utøvere av alternativ behandling.
2. Vurdere endring av krav som stilles til utøverorganisasjonene. Et sentralt element her bør være et minimum antall medlemmer i utøverorganisasjonen. I dag er minimumsgrensa 30 medlemmer, noe vi vurderer som uforsvarlig med hensyn til pasientsikkerheten og for en profesjonell utvikling av sektoren.
3. Vurdere om det er grunnlag for å endre Lov om alternativ behandling med forskrifter på andre områder enn det som her er nevnt, når det gjelder registerforskrifta – jfr. pkt. 1 i forbindelse med representantforslag 8:153 S (2019–2020)

Vi mener at det vil være hensiktsmessig å se på bakgrunn, utdanning og forskningsresultater i denne forbindelse.

Verdens helseorganisasjon (WHO) mener komplementære tilbud til skolemedisinen er en menneskerett og har utarbeidet en global strategi for 2014-2023. WHOs strategi går ut på å støtte medlemslandene i å dra nytte av potensialet i alternativ medisin og å fremme en trygg og effektiv bruk av ulike behandlingsmetoder. De ønsker samarbeid mellom sektorene, slik at pasientene får en reell selvbestemmelsesrett til å velge hvilken behandling som passer dem. WHO ønsker å integrere alternativ behandling i nasjonale helsesystemer, og synliggjør dermed den medisinske verdien av alternativ behandling. Fjerning av merverdiavgiftsfritaket vil føre til at alternativ behandling blir dyrere og dermed mindre tilgjengelig for pasientene. Norge går dermed imot WHOs globale strategi.

Behovet for berøring er større en noen gang. Med korona-epidemien og sosial distansering, blir behovet for berøring og hudkontakt ekstra tydelig. Vi som jobber som profesjonelle terapeuter, utfører behandling på en trygg og god måte med pasientenes beste i tanker og handling. Vi kan være en god støttespiller i helsefremmende tiltak for mange mennesker, som med vår hjelp kan få en bedre helse, både fysisk og psykisk.

For styret i Norske Rosenterapeuters Forening  
Mette Finnebråten