

Hvor går veien?

Strategi-notat for

NLH

Utarbeidet av Frode Steinset
i samarbeid med styret i NLH



*Norges Landsforbund av Homøopraktikere, Postboks 1593, 4093 Stavanger
Tlf: 51563038, E-mail: john@org-nlh.com, Hjemmeside: www.org-nlh.com*

INNLEDNING

Dette strateginotatet er laget på bakgrunn av en forespørsel for et års tid siden fra John Hetlelid. Han spurte om jeg ville skrive noen tanker om hva jeg kan tenke meg vil være viktige veivalg for NLH de nærmeste årene. Jeg aksepterte utfordringen og skrev et notat som han fikk.

Siden har jeg fått mange lærerike innspill fra John og andre i styret på dette notatet. En del av disse innspillene har jeg forsøkt å bake inn i det endelige notatet som du nå har foran deg.

Det er mitt håp at notatet kan danne grunnlag for samtaler og diskusjoner om NLH sin framtid. Det er med stor ærbødighet jeg leverer fra meg dette notatet. Jeg har gjennom kontakt med mange av medlemmene i NLH opplevd et genuint engasjement og stort kunnskapsnivå. Derfor føler jeg meg trygg på at mine tanker – slik de kommer fram i dette notatet – kan bli slipt og videreutviklet slik at NLH får et strategidokument som peker framover og som vil bringe organisasjonen framover til videre vekst og utvikling.

Lykke til!

Frode Steinsset
28. februar 2007

1	BAKGRUNN	4
1.1	LITT HISTORIE OM SKOLER OG FORBUND PÅ 80 TALLET	4
1.2	HVORFOR EN NY ORGANISASJON?	4
1.3	HVEM GRUNNLA NLH?	4
1.4	HVORFOR NAVNET HØMØOPRAKTIKER?	5
1.5	EN MULIG HOVEDORGANISASJON?	5
1.6	NLH FORMÅLSPARAGRAF	5
2	NLH OG ANDRE ORGANISASJONER	6
3	MYNDIGHETENES FORHOLD TIL ALTERNATIV MEDISIN	7
3.1	HVA ER ALTERNATIV MEDISIN?	7
3.2	FORSKNING PÅ ALTERNATIV MEDISIN	8
3.3	KUNNSKAPSBASERT BEHANDLING - UANSETT HVOR DU VELGER Å FÅ DEN!	8
4	UTDANNING INNEN ALTERNATIV MEDISIN	9
4.1	HVA MENER NLH OM UTDANNING INNEN ALTERNATIV MEDISIN	9
4.2	HØYSKOLE- OG UNIVERSITETSUTDANNING I ALTERNATIV MEDISIN	10
4.3	FORTSATT ET STYKKE FRAM	10
4.4	HVILKE KRAV BØR STILLES?	11
4.5	AUTORISASJON?	11
4.6	INTEGRERING I HELSEVESENEN?	11
4.7	FELLES INTERESSER	12
5	MISJON	13
5.1	NLHs VISJONER	13
6	HVOR GÅR VEIEN?	14
6.1	SOLIDARITET: SAMHOLD GIR STYRKE	14
7	HVILKE ALTERNATIVER FINNES?	14
8	AVSLUTNING	15
9	APPENDIX	16

1 Bakgrunn

NLH eller Norges Landsforbund av Homøopraktikere er en relativt ung organisasjon som ble til rundt 1992-93. Forbundet har røtter tilbake til 1988 da vår nåværende formann ledet NFAH (Norsk forbund av Helhetsterapeuter) som kjempet for å få flere rubrikker enn ”homøopater” inn på de ”gule sider” i telefonkatalogen. 30.mai 1988 kom beskjeden at to nye grupper ble god tatt.

1.1 Litt historie om skoler og forbund på 80 tallet

På 80-tallet var norske skoler knyttet til egne forbund innen alternativ medisin.

Eksempler på dette var:

- Naturheilschule 81, – knyttet til organisasjonen Collegium Medicum
- NAN skolen (Norsk Akademi for Naturmedisin) – knyttet til organisasjonen Norske Homeopaters Landsforbund NHL
- Institutt for Helhetsmedisin – knyttet til organisasjonen Norsk Zoneterapeut Forening.

På den tiden var dette vesentlige aktører i markedet hvor eierne av skolene hadde sentrale posisjoner i forbundene/foreningene. Pensum og kvalifisering til medlemskap i forbundene/foreningene var lagt opp slik at det ”passet” til den skolen hvor forbundet hentet sine medlemmer. Initiativtakerne til NLH var medlemmer i et slikt forbund og hadde tatt ”skolen” som forbundet tuftet sine medlemmer på. De så det de opplevde som en uheldig sammenblanding mellom skole og forbund.

Utdannelsen var den gang som nå basert på weekendkurs, ukekurs og mye selvstudium i en periode på 3-5 år. Elever som ville noe fikk med seg mye kunnskap, og mange av disse er i dag gode terapeuter. Andre er aldri kommet i gang.

1.2 Hvorfor en ny organisasjon?

Initiativtakerne til NLH innså at ingen ”skoler” innen alternativ medisin på den tiden var i nærheten av offentlige høyskoler. De eksamenspapirer elevene fikk var ikke mer verd i praksis enn den kunnskap de hadde ervervet seg. Svært mange terapeuter stod etter eksamen uten noe støtteapparat eller muligheter til organisert lærdom. Initiativtakerne til NLH så et stort behov for videreutdanning og et forbund som var nøytralt i eierskap og kunne skape entusiasme og ta vare på terapeuter som ønsket å bli flinke, alternative behandlere. Mens de fleste forbund på den tiden kun var opptatt av ”timekrav”, innså initiativtakerne til NLH at resultatene også kom av hva terapeutene hadde lært gjennom praksis. Derfor mente de at det var behov for et forbund som la vekt på å videreutdanne sine medlemmer.

NLH som organisasjonen ble til blant annet som et alternativ for terapeuter som ikke fant seg til rette i daværende organisasjoner og som trengte godt fellesskap og videreutdanning.

1.3 Hvem grunnla NLH?

De viktigste pådriverne for opprettelsen av NLH var John Hetlelid og Gustav Varhaug. John Hetlelid har fortsatt en sentral posisjon i organisasjonen. Dette har han først og fremst gjennom sin formelle rolle som valgt leder, men også i kraft av sitt genuine engasjement. Han og Gustav Varhaug er uten tvil de personer som har nedlagt mest tid og krefter i utviklingen av NLH.

1.4 Hvorfor navnet Homøopraktiker?

Navnet så John Hetlelid første gang i et brev i forbindelse med nye rubrikker til de gule sider. Brevet fra Sosialdepartementet var stillet til Televerket datert 27. august 1980.

Fra dette brev siteres:

”Man er oppmerksom på at Samferdselsdepartementet – tross dette departementets standpunkt – ved brev av 12. mars d.å. har gått inn for at ”Homøopraktikere” skal kunne oppføres som egen bransjegruppe i telefonkatalogen. (man går ut fra at dette også er ment å gjelde homeopater).” Sitat slutt.

Her gikk altså departementet inn for å lage en fellesgruppe i telefonkatalogen kalt Homøopraktikere som alle alternative behandlere skulle ha som en felles bransjetittel. Historien videre er at homeopatene protesterte på dette og fikk bransjetittelen Homeopater inn i katalogen som skulle være en felles tittel for alle alternative behandlere. Navnet Homøopraktikere var ikke brukt, og hva var mer naturlig enn å bruke navnet siden initiativtakerne til NLH gikk inn for å praktisere flere terapier?

1.5 En mulig Hovedorganisasjon?

Som tidligere nevnt var Collegium Medicum en sentral organisasjon på denne tiden. Flere medlemmer som ble rekruttert til NLH kom fra den foreningen. Foreningen var tuftet på Naturheilschule med rektor Leif Borch Olsen. Initiativtakerne til NLH var uenig i deres politikk. September 1994 var NLH på orienteringsmøte i Arendal for om mulig å starte og delta i en hovedorganisasjon. Initiativtakerne var nettopp ledelsen i Collegium Medicum.

Lita Heiding fra bladet Vi og Vårt var også en stor pådriver.

SFNN (Sentralrådet for Norske Naturterapeuter) som var en slags paraply organisasjon med leder Fride Åsen skulle bli nedlagt til fordel for en ny hovedorganisasjon.

På møtet ble det snart klart at de to viktigste foreningene innen alternativ behandling nemlig NFKA (akupunktører) og NHL (de klassiske homøopater) ikke ville være med. NLH registrerte at de samme personer som drev Collegium Medicum nå ble sentrale i ledelsen i NNH. Dermed konkluderte representantene fra NLH med at nykommeren ikke var noe annet enn en forlenget arm av Collegium Medicum, og slett ikke noen hovedorganisasjon ettersom de viktigste aktører holdt seg borte. NNH virket også for byråkratisk.

Fordi NLH ble til som en reaksjon på politiske valg i forløperen til NNH, kan også mye av NLH sine videre standpunkt leses som en kritikk av og korrektur til NNHs politikk.

1.6 NLH formålsparagraf

NLH har tatt mål av seg å være en effektiv og profesjonell organisasjon for sine medlemmer. Dette blir også slått fast i organisasjonens formålsparagraf.

Norges Landsforbund av Homøopraktikere har som formål:

- Samle Homøopraktikere i en felles forening. Foreningen samler flere faggrupper under en paraply liknende den Tyske Heilpraktiker modell. De viktigste faggrupper er homøopati, homotoksikologi, akupunktur, refleksologi, zoneterapi, kinesiologi, biopati, psykologisk akupressur TFT. PEK, Akupunktur 2000 M.M.
- Arbeide for å øke medlemmers faglige kompetanse, bedre medlemmers arbeidsforhold, samt fungere som kontaktledd overfor helsemyndigheter på alle nivåer.
- Arbeide for naturmedisinens sak vis a vis myndighetene.

- Få Homøopraktikers utøvelse av naturmedisin akseptert som et behandlingstilbud som er et supplement til det ordinære helsetilbud. Homøopraktiker er en yrkestittel for en ensartet gruppe terapeuter som er allmennpraktiserende alternative terapeuter.
- Arbeide for at medlemmene opprettholder et moralsk og etisk høyt nivå i sin yrkesutøvelse.
- Utvikle en obligatorisk forsikringsordning for medlemmer, både ordinære og aksessoriske. Forsikringen skal være en ansvarsforsikring som kan dekke pasientskader.
- Søke samarbeid med tilsvarende organisasjoner i inn- og utland.

NLH har ca. 803 medlemmer, og medlemsmassen er spredt over hele landet. Medlemsdemokratiet er ivaretatt ved at alle medlemmene inviteres til å møte på organisasjonens generalforsamling en gang årlig. Der blir organisasjonens styre valgt. Styret består av formann, viseformann, 3 styremedlemmer og lønnet sekretær i ¾ stilling. Ved siden av styremedlemmene velges 2 varamenn. Styrets medlemmer velges for 2 år. Varamenn til styret velges for 1-2 år av gangen. Styret konstituerer seg selv og velger sitt 3 mannsutvalg. Formann velges for 1 år av gangen. Styret er ansvarlig å føre protokoll fra styremøter. Den daglige driften av organisasjonen gjøres av leder, 3 mannsutvalg og sekretær som også organiserer artikler til medlemsblad som utgis uavhengig av NLH og utkommer 4 ganger årlig. I tillegg til å drifte organisasjonen har leder + styret også ansvar for å opprettholde kontakt med offentlige myndigheter, sikre et godt samarbeid med andre alternative organisasjoner, hjelpe enkeltmedlemmer i juridiske og faglige spørsmål, osv.

En viktig del av arbeidet er å sikre et godt etter- og videreutdanningstilbud for medlemmene. Dette blir først og fremst gjort ved å arrangere kurs i forbindelse med generalforsamlingen, men det har også vært gjort ved å tilrettelegge for kurs og en egen opplæring gjennom Homøopraktikerskolen, selv om denne er en selvstendig enhet som i prinsippet er uavhengig av NLH.

2 NLH og andre organisasjoner

NLH er en av mange organisasjoner som organiserer alternative terapeuter. Felles for alle disse er at de er relativt små og ukjente for andre enn spesielt interesserte. Noen av organisasjonene samler medlemmer med interesse for en spesiell terapeutisk retning, slik som Det norske Healerforbund, Den Norske Kinesiologi Forening, Norsk forening for lysstimulering, Norske Homeopaters Landsforbund og andre.

Noen få organisasjoner organiserer terapeuter fra en rekke forskjellige terapeutiske retninger. Her finner vi bl.a. NNH og NLH.

NNH ønsker å være en organisasjon som skal samle bredden av norske alternative terapeuter. Dette går tydelig fram av NNH's navn (Norske naturterapeuters hovedorganisasjon), at de kaller seg en paraplyorganisasjon, og at de i sin formålsparagraf slår fast at *"NNH har som formål å være den øverste utøvende og rådgivende fagorganisasjon for norske naturterapeuter (...)"*

NNH forsøker å balansere mellom å være en organisasjon for terapeuter med utdanning/interesse i en enkelt terapiretning, f.eks. øreakupunktur eller naturmedisinsk

aromaterapi, samtidig som de skal ivareta den faglige bredden. Om dette skriver de i sitt utdanningsdokument:

”NNH er en paraplyorganisasjon som organiserer mange terapiformer. Strukturen i organisasjonen er derfor at hver terapiform har sin faggruppe. Disse faggruppene har et styre som tar seg av de aktuelle oppgavene som vedrører det respektive faget. Medlemmene til styret velges av faggruppens medlemmer.

Hver faggruppe er ansvarlig for å utarbeide retningslinjer og krav til utdanning og godkjenning. Disse blir lagt til grunn når godkjenningskomiteen skal vurdere nye søkere som ønsker medlemskap i NNH.”

(NNHs utdanningsdokument s. 14)

Selv om NLH i sin formålsparagraf slår fast at de er en organisasjon for homøopraktikere, går det samtidig fram at de er en organisasjon for ulike terapeutiske retninger:

”Foreningen samler flere faggrupper under en paraply liknende den Tyske Heilpraktiker modell. De viktigste faggrupper er homøopati, homotoxikologi, akupunktur, reflexologi, zoneterapi, kinesiologi, biopati, fysikalsk aromaterapi, psykologisk akupressur TFT. PEK, Akupunktur 2000 m.m.”

Den viktigste forskjellen på disse organisasjonene er kanskje at NNH i større grad bygger på at den enkelte terapeut skal ha sin basis i en enkelt terapiform tilknyttet en faggruppe, mens NLH bygger på at den enkelte terapeut bør ha en bredere kompetanse, være en allmennpraktiserende alternativ terapeut. NLH har derfor heller ikke organisert faggrupper, men satser i stedet på et variert utdannings- og kurstilbud innen en rekke fagområder. Bortsett fra dette er det kanskje mer som er felles enn som skiller i en sammenligning av disse organisasjonene.

3 Myndighetenes forhold til alternativ medisin

Internasjonalt og i et historisk perspektiv har tradisjonell medisin en meget stor betydning. I mange land og kanskje for flertallet av jordens befolkning er det som kalles alternativ medisin befolkningenes primære helsetilbud. De viktigste retningene er ayurvedisk medisin i India og tradisjonell kinesisk medisin, men også lekfolks nedarvede erfaringer i å lege de vanligste sykdommer og plager når annen medisinsk kompetanse p.g.a. økonomiske, sosiale, geografiske og andre årsaker ikke er tilgjengelig, spiller en helt vesentlig rolle.

3.1 Hva er alternativ medisin?

Begrepet Alternativ medisin blir først og fremst brukt om behandling gitt av personer uten vanlig helsefaglig utdanning og der behandlingsmetodene ikke er allment anerkjent av den etablerte medisinske elite. De alternative behandlingsmetodene strekker seg over et vidt område, fra tradisjonell alternativ medisin med urter, massasje og akupunktur til helt nye behandlingsformer. Felles for de fleste alternative behandlingsformene er at det er lite vitenskaplig forskning som dokumenterer effekten av behandlingsmetodene. Dette, sammen med at alternativ medisin stadig blir mer populært blant folk, gjør at myndighetene ønsker å sikre pasientenes rettigheter vis a vis de alternative terapeutene. Dette gjøres langs ulike linjer, bl.a.

1. Gjennom lovgivning, der det har kommet en egen lov om alternativ behandling og gjennom regulering av markedsføring av alternativ behandling
2. Gjennom forskning på alternativ medisin og derigjennom kunne gi pasientene større muligheter for informerte valg
3. Gjennom å arbeide med en offentlig utdanning i alternativ medisin

4. Gjennom å opprette en frivillig registreringsordning
5. Gjennom formalisert samarbeid med de alternative terapeutene sine organisasjoner

3.2 Forskning på alternativ medisin

NLH har lenge ønsket mer forskning på alternativ behandling, og vi ser at viljen til å satse på forskning innen alternativ behandling har blitt større. Da det meste av den medisinske forskningen er betalt av legemiddelindustrien, er legemiddelindustrien lite villige til å satse på forskning innen alternativ behandling. Alternativ behandling er sjelden noe det kan tas patent på.

Ved noen av landets Universiteter drives det forskning innen alternativ behandling.

Her forskes det på mange sider ved behandlingen så som: effekt, hvordan pasienten opplever behandlingen, hvilken rolle alternativ behandling har i samfunnet og så videre.

NLH ønsker å være en bidragsyter innen forskningen på alternativ behandling. De forskjellige forskningsmiljøene kjenner i liten grad til behandlingsmetoder innen alternativ behandling, og ved å samarbeide med miljøene ønsker NLH å være med å drøfte og komme med innspill til hva som er gode forskningsspørsmål og å utforme forskningsprosjekter innen forskningsmiljøene. NLH har bidratt i møte med NAFKAM (se 3.3) til å kartlegge ulike virkninger behandlere har erfart at pasientene opplever. NLH har også samarbeid med andre forskningsmiljøer.

Det er viktig å dokumentere virkningen av alternativ behandling, men det er også viktig å huske at sykdoms- og helbredelsesprosesser er sammensatte og ikke lar seg beskrive i noen enkle "parametre". Det må brukes flere og tilpassede metoder for å kunne komme frem til en beskrivelse av hvordan alternativ behandling virker. NLH ønsker en større satsing på forskning på alternativ behandling i samarbeid med erfarne og velkvalifiserte behandlere.

3.3 Kunnskapsbasert behandling - uansett hvor du velger å få den!

NAFKAM ble opprettet som et resultat av at den politiske viljen til satsing innen feltet har hatt en betydelig økning de siste årene. Siden 1980-tallet er det blitt lagt frem en rekke offentlige dokumenter der en blant annet understreker behovet for å gi alternativ medisin en større plass i helsefremmende og forebyggende arbeid. Aarbakkeutvalges innstilling som ble lagt frem i 1998 (NOU 1998:21), representerte en milepæl i forhold til denne utviklingen. Utvalgets oppdrag var å utrede ulike sider ved alternativ medisin. Det konkluderte med at det er behov både for mer forskning og for kvalitetssikring av forskningen. I utredningen blir det foreslått at det tilrettelegges for et vitenskapelig forskningsmiljø, i form av et senter for alternativmedisinsk forskning ved ett av universitetene. Etter avgivelsen tok Norges Forskningsråd initiativ til å etablere et forskningssenter som beskrevet i Aarbakkeutvalgets utredning. NAFKAM ble i 2000 etablert ved Universitetet i Tromsø. (Kilde: NAFKAM's egen hjemmeside)

NAFKAM's visjon er formulert i setningen:

Kunnskapsbasert behandling - uansett hvor du velger å få den!

NAFKAM's mål er å gi forståelse av hva alternativ medisin som system eller konkrete alternativmedisinske metoder kan bidra med for å redusere og/eller forkorte sykdommer eller sykdomsopplevelser, bedre livskvalitet og øke evnen til mestring av sykdomssituasjoner.

4 Utdanning innen alternativ medisin

Utdanning innen alternativ medisin har for det meste blitt gitt av private skoler eller kursarrangører. En del av kursarrangørene har vært (og er...) sterkt knyttet til de alternative organisasjonene. Kvaliteten på opplæringen har i mange tilfeller vært vanskelig å måle, og dermed har det også vært vanskelig å si noe om terapeutenes kompetanse. Likevel er det slik at svært mye av den opplæringen som fortsatt gis på dette området er av meget høy kvalitet.

4.1 Hva mener NLH om utdanning innen alternativ medisin

NLH har foreløpig lagt seg på minimums utdannings nivå hva fagkrav angår. Skolene i markedet komprimerer ofte pensum slik at den mengde kunnskap som gis, normalt burde strekke seg over lengre tid slik at stoffet eleven gjennomgår får en bedre modningsprosess. Dette har NLH stort sett oppveid ved sitt videreutdanningsprogram.

Samfunnet og markedet forandrer seg. For 25 år siden var pasienter fornøyd om det tok ett halvt til ett år å føle bedring av en kronisk lidelse. I dag skal bedring helst føles etter 14 dager. Alternative behandlere skal helst oppnå resultater der skolemedisinen har gitt opp. Dette kan vi konstatere ettersom alternative behandlere ofte blir brukt som et "siste valg."

NLH ser det slik at en utdanning som vil være godt egnet i markedet er en utdanning hvor eleven konsentrerer seg om en basis utdanning (anatomi – fysiologi – patologi) i medisinske fag, hvor det blir lagt vekt på etikk, kommunikasjon, forståelse av begreper, medisinsk terminologi og forklaringsmodeller som benyttes innen helsevesenet med mer. Ettersom alternative behandlere har et selstendig behandleransvar, bør de i sin utdanning ha et høyere antall timer i anatomi/fysiologi/patologi enn sykepleiere.

Naturmedisinsk har NLH foreløpig satt fagkrav til 9 terapiformer. En må minst ha solid kunnskap i en terapiform, men vi mener nok det blir i minste laget for å møte dagens krav.

En Homøopraktiker er en "allmenn praktiserende alternativ terapeut". Med dette begrepet forstår vi en terapeut som vil praktisere flere terapier for å nå et terapeutisk mål. Det viktigste er diagnosen. Skal en alternativ behandler vite hva og hvordan han skal behandle er diagnosen eller anamnesen det viktigste verktøy.

Foruten de kroniske lidelser vil terapeuten møte pasienter med rygg og nakke lidelser, allergier, lette psykiske lidelser, øyeproblemer, foruten en rekke akutte betennelser av varierende karakter mm.

En dyktig Homøopraktiker skal kunne mestre å behandle slike pasienter. Da kreves det noen tilleggs terapier som PEK, tankefeltterapi og akupunktur 2000. Når slike terapier blir integrert med resonanshomøopati eller homotoksikologi utgjør dette et sterkt konsept som gjør terapeuten mer allsidig. Det å kunne forholde seg til en terapeut med et godt diagnoseverktøy og flere behandlings muligheter inngir trygghet.

Fremdeles vil det utdannes spesialister: klassiske homeopater, klassiske akupunktører mv. Ulempen kan være at behandleren taper pasienter fordi terapiformen er begrenset i forhold til behovet eller de forestillinger pasienten har.

NLH mener derfor at flere av skolene i dagens marked bør justere sitt pensum i forhold til dagens og fremtidens krav. Markedet ønsker raske resultater. En større bredde i utdannelsen med et ansvarlig kunnskapsnivå som vektlegger et godt diagnoseverktøy kombinert med et hovedfag hvor effektive tilleggsfag blir tatt med, vil skape terapeuter som kan klare seg økonomisk i markedet og være en trygghet for pasientene.

Vi registrer at 3 skoler i Norge tenker i den retning, men kun en skole har de enkle og effektive tilleggsfag med.

NLH vil være en pådriver for å få utvikle skolene i den retning ved at NLH stiller krav til pensum og terapiformer.

4.2 Høyskole- og universitetsutdanning i alternativ medisin

I Europa og USA har det vokst fram utdanningstilbud i alternative behandling gjennom det offentlige universitets- og høyskolesystemet. I Norge er denne utviklingen så vidt i gang, men i mange land har dette vært en integrert del av utdanningssystemet i flere år (for eksempel India, Kina, Tyskland, Frankrike, Storbritannia). Sentralt i EU-systemet blir det også arbeidet for at en skal få utdanningen innen den alternative medisinen inn i det vanlige universitets- og høyskolesystemet.

Siden høyskolene og universitetene i stadig større grad får sine inntekter via studieavgifter og produksjon av studiepoeng, må vi regne med at vi får en utvikling der stadig flere høyskoler og universiteter vil tilby utdanning i alternativ medisin på bachelor- og mastergradsnivå. Disse vil kunne utnytte sin faglige og økonomiske styrke til å ta markedsandeler fra private skoler og kursarrangører.

Fra en samfunnsmessig synsvinkel er dette trolig for det meste en bra utvikling. Studenter som ønsker å utdanne seg innen alternativ medisin vil da få tilbud om tilnærmet gratis utdanning med de samme kvalitetskrav som annen utdanning på høyskole- og universitetsnivå. Samtidig vil fag innen alternativ medisin kunne gå inn i ulike andre fagkombinasjoner, og den faglige statusen til alternative behandlingsformer vil kunne øke. Studenter som utdanner seg innen konvensjonelle helsefaglige retninger vil kunne ta deler av sin utdanning innen alternativ behandling. Dermed vil en kunne få en spredning av alternative behandlingsformer inn i det offentlige helsevesenet ved at de ansatte tar i bruk det de kan. Om forskningsinstitusjonene skal tilby utdanning på mastergradsnivå, må de etablere et forskningsmiljø og derved vil den forskningsbaserte kunnskapen om de alternative behandlingsformene øke. Fra forbrukernes synsvinkel vil det være en fordel med en slik utvikling. De vil få visshet om at terapeuten de går til har en offentlig godkjent utdanning i fagfeltet.

4.3 Fortsatt et stykke fram

Men dette er fortsatt bare framtidbilder. Fortsatt er det nesten kun private aktører som står for utdanningen av alternative terapeuter i Norge. Siden disse skolene ikke mottar noen form for offentlig støtte, og siden det ikke finnes offentlige autorisasjonskrav til utdanning av alternative terapeuter, er det i prinsippet fritt fram for enhver til å tilby nær sagt hva som helst innen dette feltet. Ingen titler er beskyttet noe som betyr at enhver kan kalle seg hva de vil. Skoler kan tilby opplæring uten at andre enn de selv styrer og kvalitetssikrer det faglige innholdet. Dette betyr ikke at de private skolene gir dårlige tilbud. Men det er vanskelig for studenter å sammenligne de ulike utdanningstilbudene ut fra pris og kvalitet. Som tidligere nevnt, ble en del alternative organisasjoner opprettet med basis i egne skoler. Eierne av

skolene opprettet organisasjoner der tidligere studenter ble medlemmer. Medlemskravet var gjerne fullført utdanning i akkurat den skolen. På denne måten sikret eierne av skolene seg et slags monopol. Det ble litt Bukken og Havresekken.

Dette fenomenet lever fortsatt i beste velgående. Det siste eksempelet vi kjenner til er organisasjonen Norsk Forbund for Klinisk Hypnose (NFKH). Denne organisasjonen har i sine vedtekter at:

Som medlemmer i foreningen kan opptas

- *personer med grunnutdanning i hypnoterapi fra NFKH-godkjent utdanningsinstitusjon.*

- *studenter under utdanning i hypnoterapi ved NFKH-godkjent utdanningsinstitusjon.*
(fra § 4 i Vedtektene)

Interesserte kan selv sjekke på internett hvem som driver opplæring i hypnose i Norge og sammenligne dette med hvem som er sentrale styremedlemmer i NFKH.

Vi ønsker ikke å ensidig kritisere dette fenomenet. I mange tilfeller vil det være slik at en ny terapiform blir introdusert av ildsjeler som også lærer bort terapiformene til andre. I en slik fase vil det nesten ikke kunne unngås at det blir en del Tordenskjolds soldater. Når dette er sagt, er det ikke til å komme forbi at en for sterk binding mellom de som har forretningsmessige interesser i en skole og en utøverorganisasjon kan være uheldig.

4.4 Hvilke krav bør stilles?

Så lenge det ikke finnes offentlig godkjente krav til utdanningens innhold og omfang, er det etter vårt skjønn en viktig oppgave for utøverorganisasjonene å stille krav til faglig standard. Skal slike krav kunne stilles på en objektiv og uhildet måte, er det viktig at en sørger for at det ikke er for sterke bånd mellom skolene og organisasjonene.

Samtidig må det anerkjennes at det er vanskelig å sette slike allmenne krav. Deler av den alternative tradisjonen har nettopp vært at opplæringen har vært uformell og erfaringsbasert. I andre tilfeller er det tale om personlige egenskaper heller enn formelle behandlingsprotokoller. Dette ser vi spesielt innen healing. På andre områder finnes det solide og gjennomprøvde opplæringsprogrammer. På de fagområdene der det internasjonalt finnes utdanning på høyskole- universitetsnivå, bør organisasjonene benytte disse utdanningsinstitusjonene sine fagkrav som standard.

4.5 Autorisasjon?

Er tiden moden for autorisasjon? NLH tror ikke det. Terapeuten vil ha lite å hente. Den anerkjennelse og økonomiske kompensasjon det kan gi oppveier ikke for det mer arbeid og de kostnader en får ved alt papir arbeid til myndighetene. Trolig får en heller ikke flere pasienter. Vil NLH arbeide for autorisasjon på et senere tidspunkt? Ja.

4.6 Integrering i helsevesenet?

Bør Alternativ behandling integreres i helsevesenet? På det nåværende tidspunkt nei. NLH ser at alternative behandlere som skal inn i helsevesenet og skal være selvstendige behandlere må ha bachelorgrad, 3 år med ett års påbygging på heltid. NLH syntes det er bra at noen alternative behandlere får arbeide i sykehus, men fremdeles mener NLH at Alternativ behandling og skolemedisin er så ulike at de ikke skal integreres. Det vil være å utvanne våre behandlingsprinsipper.

4.7 Felles interesser

Det er i de alternative terapeutenes interesse at alle terapeuter opptrer ansvarlig og profesjonelt. Derfor har de alternative terapeutene og deres organisasjoner på mange måter felles interesser med myndighetene og pasientene. Samtidig er det krefter som ikke ønsker at alternativ medisin skal ha noen plass innen det samlede helsetilbudet. Disse kreftene utøver press på myndighetene for å hindre de alternative terapeutene å utøve sitt virke.

I dette spenningsfeltet arbeider de alternative organisasjonene, inkludert NLH. NLH har jevnlig møter med myndighetene, og NLH er medlem i SABORG (Sammenslutning av alternative behandlerorganisasjoner). SABORG er opprettet etter initiativ fra myndighetene. Myndighetenes initiativ var en direkte følge av utredningen om alternativ medisin, ledet av professor Jarle Aarbakke og overlevert helseministeren 12. desember 1998. Aarbakke-utredningen foreslo en rekke tiltak for å styrke alternativmedisinens stilling, både ved økte midler til forskning og tiltak for å kvalitetssikre de behandlingene som har vist seg å ha dokumenterte virkninger. Et viktig ønske fra Stortinget og Sosial- og helsedepartementet har vært å få større klarhet i markedet for alternativmedisinsk behandling, både når det gjelder hvilke terapier som har livets rett og hvilken bakgrunn behandlerne har.

SABORG består i dag av disse medlemsorganisasjonene:

- Den Norske Kinesiologforening (DNKF)
- Det Norske Healerforbundet (DNH)
- Helhetsterapiforbundet (Htf)
- Norges Landsforbund av Homøopraktikere (NLH)
- Norsk Forening for Medisinsk Akupunktur (NFMA)
- Norsk Forbund for Osteopatisk Medisin (NFOM)
- Norsk Forbund for Psykoterapi (NFP)
- Norsk Forening for HelhetsMedisin (NFHM)
- Norsk forening for lysstimulering (NFL)
- Norsk Massør- og Muskelterapeutforbund (NMF)
- Norsk Osteopatforbund (NOF)
- Norske akupunktørers hovedorganisasjon (NAHO)
- Norske Homeopaters Landsforbund (NHL)
- Norske Naturterapeuters Hovedorganisasjon (NNH)
- Norske Naturopaters Landsforbund (NNL)
- Norske Rosenterapeuters Forening
- Norsk forbund for regresjonsterapi
- Bowen Norge

Formålet med SABORG er at organisasjonene i samarbeid med myndighetene skal arbeide for å utvikle området alternativ behandling. Dette gjøres ved å fokusere på:

- Organisasjonsutvikling
- Standardisering
- Forskning
- Utdanning
- Faglig utvikling

Oppgaver som berører store deler av området alternativ behandling, skal prioriteres. SABORG skal tilstrebe konsensus og samarbeid. (Kilde: SABORG sin hjemmeside)

Myndighetenes motiv for å opprette SABORG var bl.a. at de oppfattet organisasjonsstrukturen i det alternative miljøet som så fragmentert og uoversiktlig at de hadde behov for et organ der de kunne møte alle. De ønsket også å styrke de alternative organisasjonenes påvirkningskraft.

Når myndighetene oppfatter bildet på denne måten, bør kanskje organisasjonene spørre seg selv om de ved den store oppsplittingen i små organisasjoner har organisert seg på en slik måte at de taper makt og innflytelse i stedet for å øve innflytelse. Hvordan den enkelte organisasjon vil svare på et slikt spørsmål, vil både være avhengig av følelser, ideologi og rasjonelle avveininger. Her vil organisasjonens oppfattelse av egen misjon være nokså avgjørende.

5 Misjon

En organisasjons misjon er et tidsuavhengig uttrykk for en overordnet hensikt med organisasjonen, dens sentrale mening og hensikt, oppgaver og verdier. Misjonen har til hensikt å gi medlemmene av organisasjonen en enhetlig opplevelse og forståelse av mening.

De aller fleste organisasjoner har en misjon, eller i alle fall har de aktører som er aktive bærere av en misjon. I mange tilfeller finner vi misjonen uttrykt i organisasjonens formålsparagraf, men like ofte finner vi at misjonen kan leve uformelt og uuttalt. Dette finner vi særlig i unge organisasjoner med sterke og karismatiske ledere.

Om vi ser på NLH og mange av de andre organisasjonene sine formålsparagrafer som uttrykk for deres misjon, finner vi at de er nokså like. Ut fra dette skulle det altså ligge godt til rette for en samtale om sammenslåing av organisasjoner. En slik sammenslåing vil ha en rekke umiddelbare fordeler i form av bedre ressursutnyttelse og større gjennomslagskraft i forhold til myndigheter og opinionspåvirkning.

Men misjonen kan som sagt også ligge uuttalt i organisasjonens kultur. Om en klarer å sette ord på dette – og etterpå fritt drøfte verdiene som ligger bak, vil organisasjonen kunne lande og enten bestemme seg for å fortsette som selvstendig organisasjon eller aktivt gå inn for å søke samling med andre.

5.1 NLHs visjoner

NLHs formålsparagraf er i seg selv en visjon. I 15 år har NLH arbeidet hardt og nådd de mål vi har satt oss. Formålene er nådd og vel så det. Vi har nye utfordringer og må nå strekke oss etter nye visjoner. Hvordan kan NLH skaffe seg innflytelse og hvordan kan vi trygge fremtiden for våre medlemmer og alternativ behandling som helhet?

På kort sikt er godkjenning av en registreringsordning for Tankefeltterapeuter, fritak av moms på helsetjenester, utover de 10 terapiformer som er fritatt i dag. Videre arbeide for at alternativbehandling av dyr får lik status som den i dag har på mennesker.

Fremtid: arbeide for en fremtidig organisasjonsstruktur for hele bransjen. Dette innebærer at vi både på kort og lang sikt må bedre samarbeidsklima mellom organisasjonene, bygge opp tillit og bygge broer for et nærmere samarbeid enten gjennom SABORG eller ved en felles stor organisasjon. Ingen av de alternative organisasjoner er i dag store nok og har resurser nok til å bære, løfte, eller bringe alternativbehandling fremover alene de neste 10 -20 år. SABORG er ingen paraply organisasjon, men har vist seg å være et samlende kontakt ledd som 18 organisasjoner til nå, inkludert Shdir, HOD og NAFKAM, stoler på og har nærkontakt

med. Her sitter kompetente mennesker fra organisasjonene. Hva er mer naturlig enn å bygge videre på dette konseptet til å bli det felles talerør som bransjen trenger?

6 Hvor går veien?

NLH mener at det er i vår og de fleste andre terapeuters interesse at det settes i gang en prosess som har som mål å øke den politiske styrken til de alternative organisasjonene. For NLH er det viktig at organisasjonen har størst mulig ressurser til å ivareta medlemmenes felles interesser. Disse ressursene kan vi bruke via og sammen med SABORG.

6.1 Solidaritet: Samhold gir styrke

Innen Fagbevegelsen er det høstet mange og dyrekjøpte erfaringer som forteller at samhold og solidaritet gir styrke. Dette er en erfaring vi tror det er klokt å lytte til også for oss som driver med alternativ behandling. Organisering handler om politikk. Og politikk handler om makt og innflytelse. Makt og innflytelse til å være med å påvirke samfunnet i en retning vi tror er til beste for oss selv og våre medmennesker. Hvis vi ønsker dette, må vi også *søke* makt. Det er liten tvil om at en organisasjons størrelse forteller mye om hvilket maktpotensial organisasjonen har. I forhold til mange andre organisasjoner har organisasjonene til de alternative terapeutene liten politisk innflytelse. Grunnen til dette kan være at den alternative bevegelsen er splittet opp i altfor mange organisasjoner som er seg selv nok. Om organisasjonene klarer å samle kreftene og i større grad tale med samme stemme, vil medlemmene få en mye større påvirkningskraft i forhold til samfunnsspørsmål av stor viktighet for oss alle, f.eks:

- Alternativ medisins status i samfunnet i forhold til mer etablerte behandlingsformer
- Påvirkning av politiske prosesser, for eksempel spørsmål om rett til å behandle dyr
- Politiske prosesser som handler om økonomiske rammer, for eksempel momsspørsmålet
- Utdanning av alternative terapeuter som et offentlig ansvar på lik linje med annen utdanning

Etter vår mening er dette spørsmål som er så viktige at vi bør legge til side mindre viktige uenigheter.

7 Hvilke alternativer finnes?

Så langt vi ser, finnes det tre farbare veier:

1. At NLH blir Norges viktigste alternative organisasjon

Om vi velger å arbeide etter denne strategien, må vi utvikle NLH til å være den organisasjonen som på de aller fleste områder klarer å gi medlemmene de beste tilbud på områder som

- profesjonell identitet
- tilbud om etter- og videreutdanning
- gode forsikringsordninger
- sosiale tilbud til medlemmene
- tydelig aktør i det offentlige rom
- effektiv organisasjon og administrasjon som sikrer lav kontingent og mye for pengene
- effektiv rekruttering av nye medlemmer

Om en slik strategi lykkes, vil vi trolig få en overgang av medlemmer fra de andre organisasjonene. Dette vil svekke de andre organisasjonene, samtidig som det vil styrke oss selv.

Et slagord for en slik visjon kan være: *NLH er Norges viktigste alternative organisasjon.*

2. Arbeide for en sammenslåing av organisasjoner til en større organisasjon

Dette er den samme strategien som Norsk Lærerlag og Norsk Undervisningsforbund valgte da de slo seg sammen til Utdanningsforbundet. Før sammenslåingen var forholdet mellom Norsk Lærerlag og Norsk Utdanningsforbund konfliktfylt og vanskelig. I dag er det ingen som kan tenke seg å gå tilbake til det gamle, og Utdanningsforbundet har større politisk innflytelse enn noen sinne. Medlemmene har heller ikke fått mindre innflytelse i sine organisasjoner.

Som alternative terapeuter har vi trolig noe å lære av lærerne. De tok seg den tiden de trengte på prosessen, og selv om svært mange var utrolig skeptisk til ideen om sammenslåing, viser historien at det var et meget klokt trekk.

Et slagord for denne strategien kan være: *Et berikende fellesskap for vekst og styrke*

3. Beholde organisasjonsstrukturen som den er i dag og videreutvikle SABORG

SABORG har vist seg å være en organisasjon som klarer å sette viktige politiske saker på dagsorden. Dette ser vi tydelig ut fra SABORGs handlingsplan for 2007:

”Handlingsplanen kan betraktes som et prinsippprogram som sammenslutningen arbeider etter. SABORG er en sammenslutning og ikke en paraplyorganisasjon, og har derfor et arbeidsutvalg som forholder seg til handlingsplanen mellom representantskapsmøtene.

Vi mener da det vil være nødvendig for medlemsorganisasjonene å overføre reell makt til SABORG om denne strategien skal være effektiv. Organisasjonene må akseptere at SABORG blir et viktig felles talerør for alle organisasjonene, og en må akseptere at SABORG taler på vegne av alle.

Et slagord for en slik strategi kan være: *Sammen er vi sterke*

8 Avslutning

I dette notatet har jeg prøvd å skissere utfordringer, muligheter og mulige veivalg for NLH. Om andre hadde skrevet notatet, ville det trolig blitt lagt vekt på andre forhold. Avveiningene som er gjort her er mine. Andre ville kunne gjort andre og kanskje viktigere avveininger. Jeg håper notatet kan bli brukt som inspirasjon til at flere tenker på veien videre. Jeg håper dere ser på notatet som en kladd av uferdige tanker. Det betyr at jeg inviterer hver og en av dere til å komme med endringsforslag og forbedringer som kan tilføres dokumentet i ettertid. Dermed vil resultatet bli et strategidokument som er bedre gjennomtenkt og har bedre tilslutning enn dette har nå.

Med hilsen

Frode Steinset

9 APPENDIX

Saborgs Handlingsplan 2007 gir et godt bilde av hva bransjen har å arbeide med, og en ser klart at små organisasjoner ikke kan klare dette alene. NLH har tatt dette med i strategi dokumentet for å under streke det behovet vi i alternativbehandling har for ildsjeler og gode medarbeidere for å nå de mål vi har satt oss og for å være påvirkere mot politikere og forvaltning.

1. Hjelp og informere utøvere og organisasjoner med registerordningen for utøvere av alternativ behandling, samt følge opp myndighetenes arbeid med registeret for å ivareta interessene til alternative behandlere. Informasjon om registerets fordeler skal kartlegges og sendes ut til SABORGs medlemmer i den hensikt å markedsføre registeret overfor behandlerne.

Begrunnelse: Registeret er det mest synlige resultatet av myndighetenes arbeid med regulering av feltet alternativ behandling. Fordi registeret potensielt omfatter alle organisasjoner, må SABORG være et talerør for organisasjonene og utøverne slik at ikke minst det praktiske arbeidet lettes og de administrative oppgavene forenkles så mye som mulig.

2. Arbeide aktivt for at alle alternative behandlingsformer blir fritatt fra moms.

Begrunnelse: Mange alternative behandlingsformer er allerede fritatt fra kravet om moms, men ikke alle. SABORG vil støttet arbeidet til de organisasjonene som vil jobbe for at flere behandlingsformer fritas fra dette kravet. Dette er viktig fordi denne skjevheten kan medføre at noen får et konkurransefortrinn foran andre.

3. Så langt som mulig å følge med i aktuelle saker som kan berøre utøvere i medlemsorganisasjonene og informere om disse. Om nødvendig må sammenslutningen prioritere arbeid med saker som kommer opp fremfor å arbeide med dem som nevnes i denne oversikten.

Begrunnelse: Det kan oppstå saker i perioden som vi ikke kjenner til fra før, men som er viktige for medlemsorganisasjoner. Arbeidsutvalget bør ha frihet til å prioritere arbeid med slike saker. Et eksempel er EU-direktiver som virker direkte inn i regulering av alternativ behandling i Norge.

4. Arrangere to debattmøter/seminar i året for medlemmene av SABORG.

Begrunnelse: Diskusjon og debatt omkring ulike aktuelle tema er ønskelig for å få et levende miljø. Mange tema vil være av interesse for de fleste av organisasjonene, og et forum for å debattere slike saker er ønskelig. Et slikt forum er positivt i seg selv, og kan også bidra til erfaringsutvekslinger som mange kan dra nytte av.

5. Arbeide med en fremtidig struktur for bransjen. Dette inkluderer blant annet:

- Å utrede en felles klageordning*
- Klargjøre hva som er helserelatert virksomhet*
- Obligatorisk journalplikt*
- Organisasjonsstruktur*
- Fremtidig finansiering av SABORG*

6. Arbeide for at alternativ behandling får sin naturlige plass i myndighetenes forebyggende helsearbeid og at myndighetene og de politiske partiene blir bevisst på de samfunnsmessige fordelene ved alternativ behandling.

7. Arbeide for retten til å presentere informasjon om alternativ behandling slik at brukere får tilgang til erfaringsbasert kunnskap og studier av effekt av alternativ behandling.

Forbrukerombudet vil sette grenser i forhold til hvilken informasjon som kan presenteres av behandlere og deres organisasjoner. SABORG må ivareta utøveres rett til å presentere den informasjonen forbrukere etterspør, - også forskningsresultater og erfaringsbasert kunnskap.

8. Utarbeide et hefte som beskriver hvordan utøvere av alternativ behandling kan drive med faglig oppdatering (CPD) i egen regi.

Begrunnelse: Den viktigste måten å stimulere til høyere faglig nivå er at de som allerede er utøvere driver med faglig oppdatering. Selve det faglige innholdet vil være individuelt, men prinsippene for og måter å organisere arbeidet på er felles. Hensikten er derfor å lage et hefte som i detalj beskriver hvordan den enkelte utøver kan holde seg faglig oppdatert, for eksempel gjennom kollegaveiledning.

9. Lage en beskrivelse av hvordan organisasjonene kan kvalitetssikre utdanninger som gir rett til medlemskap.

Begrunnelse: Det offentlige organet NOKUT har ansvar for kvalitetssikring av akkrediterte offentlige og private utdanninger og de har regler for dette. Fordi de fleste utdanninger på AB feltet ikke er akkrediterte (offentlig godkjente), må organisasjonene selv stå for kvalitetssikringen. En beskrivelse av en slik kvalitetssikring av utdanninger for alternative behandlere vil muliggjøre en styrking av kvaliteten på utdanningene gjennom at organisasjonene får et redskap for en formalisert oppfølging.

10. Arbeide for bedre tilgjengelighet av forskjellige terapeutika; kosttilskudd, urtepreparater med mer.

11. Samarbeidet med forskningsmiljøer må styrkes. Bidra til at det forskes på alternativ behandling og påvirke forskningsmiljøer til å arbeide i tråd med naturmedisinens egenart og forklaringsmodeller.

Vi vil være en kanal for å formidle informasjon til medlemsorganisasjoner om pågående forskning og arrangere et seminar med innføring i kvalitetskrav som kan stilles til forskning og presentasjon av forskningsfunn. Det er viktig at SABORG holder seg informert om forskning på alternativ medisin, fordi vi bør komme med innspill i forhold til utforming av studier slik at det som studeres er forenlig med behandlingsformen slik den reelt sett praktiseres.

12. Samkjøre de forskjellige forsikringstilbudene som i dag foreligger i de forskjellige organisasjonene og forhandle med de ulike forsikringselskapene.

Begrunnelse: Det finnes i dag noen forskjeller i de ulike forsikringsordningene innenfor det alternative miljøet. Med tanke på å ivareta klientenes interesser er det et mål at de ulike behandlerne har en så lik forsikringsordning som overhode mulig. Det er også behov for avklaringer mht. forsikringsregler og praksis, mange organisasjoner sliter med

å få fullt overblikk over både regler og konsekvenser ved evt. saker. I tillegg er det et håp at en samlet bransje på dette området vil kunne ha betydelig forhandlingskraft overfor forsikringsselskapene mht. til pris.

13. Lage en beskrivelse av hva organisasjonenes vedtekter og etiske regler bør omfatte. Begrunnelse: Det er ønskelig med en større grad av standardisering når det gjelder hvordan organisasjonene formelt organiserer seg selv. Fordi ulike aktører har ulike interesser og er av ulik størrelse, er det ikke ønskelig å lage et forslag til vedtekter eller etiske regler. Det viktigste er hva vedtektene bør omfatte for å oppnå profesjonalitet. Ved å lage en beskrivelse av hva vedtektene bør omfatte, kan den enkelte organisasjon bruke dette til å gå gjennom egne vedtekter og kontrollere at disse omfatter det de skal. Det er ønskelig med en større grad av standardisering av den interne selvjustisen innen feltet, noe som i praksis betyr at bestemmelser i etiske regler er noenlunde like. Det viktigste er hvilke områder som bør reguleres. Ved å lage en beskrivelse av hva de etiske reglene bør inneholde, kan den enkelte organisasjon bruke dette til å gå gjennom egne etiske regler og kontrollere at disse inneholder det de skal.

14. Arbeide for å spre kunnskap om alternativ medisin innenfor ulike samfunnsområder. At konvensjonelle behandlere får økt kunnskap om alternativ medisin kan bidra til anerkjennelse, gjensidig respekt og bedre samarbeid, samtidig som det er en forutsetning for god kommunikasjon med brukere av alternativ medisin.

15. Arbeide politisk for at regler og lovverk for behandling av dyr skal følge de samme prinsippene for behandling av mennesker slik disse framkommer i Lov om alternativ behandling.

Begrunnelse: Lov om veterinærer og dyrehelsepersonell har ingen direkte bestemmelser om alternativ behandling. Samtidig gjelder ikke Lov om alternativ behandling ved behandling av dyr. Mange dyr/dyreeiere bruker utøvere av alternativ behandling og det er ønskelig med klare regler også ved behandling av dyr.”

(Kilde: www.saborg.no)