

Sosial- og helsedirektoratet
Pb. 7000 St. Olavs plass
0130 Oslo

Oslo, 14. september 2007

Utredning av helsepersonellovens autorisasjonsordning – hørings svar fra Norsk akupunkturforening

Det vises til brev av 17. juli d.å. med referanse 07/2456- der Sosial- og helsedirektoratet ber om synspunkter i forbindelse med en utredning av helsepersonellovens autorisasjonsordning. Norsk akupunkturforening (NAFO) setter pris på å bli invitert til å bidra med synspunkter.

Akupunktørene søkte som kjent om autorisasjon i 2002 – og vi ønsker å belyse våre synspunkter på autorisasjonsordningen fra det ståstedet.

Det vises til daværende Sosial- og helsedepartementets grundige forarbeide i forbindelse med Lov om helsepersonell (jf høringsnotat til Lov om helsepersonell fra 1997), og er av den oppfatning at dagens autorisasjonsordning på en god måte ivaretar helsepersonellovens og autorisasjonsordningens formål. Den primære hensikten med autorisasjonsordningen er og må være en kvalitetskontroll med yrkesutøvelsen, slik at pasientsikkerheten blir ivaretatt. I det nevnte høringsnotatet står det:

“Pasientene har et berettiget krav på at det offentlige iverksetter tiltak for å beskytte dem mot handlinger- undersøkelser, behandling, oppfølging m.v. fra ukyndige utøvere. Dette kan blant annet gjøres ved at helsemyndighetene avgjør hvilke personellgrupper som skal få det kvalitetsstempel en offentlig autorisasjon innebærer”.

NAFOs synspunkt er også at det offentlige har et stort ansvar for å ivareta pasientsikkerheten, og at autorisasjonsordningen er det beste verktøyet myndighetene har i den forbindelse.

Det stilles strenge krav til nye grupper som ønsker autorisasjon - og hovedkriteriene er yrkesrollens innhold, internasjonale forhold og utdanning. NAFOs klare synspunkt er at yrkesrollens innhold er og bør være det overordnede kriteriet som må være oppfylt, nettopp fordi dette kriteriet har størst betydning mht ivaretagelse av pasientsikkerhet. Yrkesgrupper som har et selvstendig behandleransvar og som i tillegg kan påføre pasienter store skader hvis det mangler kunnskap og kompetanse, bør autoriseres. Et godt eksempel på dette mener vi akupunktører er. Akupunktur er en sikker behandlingsmetode når utøveren har nok kunnskap i medisin og akupunktur, men en behandler som mangler grunnleggende kunnskap i anatomi, fysiologi og patologi kan

påføre pasienter store skader – og dødsfall har faktisk funnet sted i Norge. Når vi vet at store deler av den norske befolkningen faktisk bruker akupunktur, og vi vet at det finnes mange akupunktører med etter vårt synspunkt uforsvarlig kunnskap i både medisin og akupunktur på det norske helsemarkedet, blir det nesten uforsvarlig fra myndighetenes side ikke å stille krav til kunnskap for å kunne kalle seg akupunktør.

Utdanningskriteriet er også viktig, og bør være oppfylt. NAFOs holdning er at en autorisasjon ideelt sett bør være fundamentert i en offentlig godkjent utdanning. NAFO ser også at det unntaksvis kan gis autorisasjon til grupper som i en overgangsfase ikke kan vise til en offentlig godkjent utdanning.

Etter vårt synspunkt er internasjonale forhold kun viktig i de saker Norge er bundet opp av internasjonale avtaler. Slik vi forstår EØS-avtalen og nordisk overenskomst, som er de mest aktuelle internasjonale avtalene i denne sammenheng, hindrer ikke disse Norge i å autorisere nye grupper helsepersonell. Dette kriteriet kan derfor ikke benyttes som argument *mot* å autorisere nye grupper, bare som et argument *for* autorisasjon av nye helsepersonellgrupper.

Når det gjelder søknader om autorisasjon, har vi et håp om at disse i fremtiden blir grundig belyst og seriøst behandlet. Vi har i NAFO undret oss over at vi enda ikke har mottatt et skikkelig svar på vår søknad fra 2002.

NAFO bidrar gjerne i det videre utredningsarbeidet hvis det er ønskelig.

Med hilsen

Kari Bente Sørli
generalsekretær