

05.01.2021

Til
Stortingets Helse- og omsorgskomite

Hvite Ørn Norge
Thomles gate 4
0270 Oslo
Org.nr.: 993 278 319



Høringsuttalelse fra Hvite Ørn Norge

Innspill til Helse- og omsorgskomiteens representantforslag om tiltak mot kvakksalveri, og for en bedre prioritering av helseressurser. Dokument 8:153 S (2019–2020)

Hvite Ørn er en landsdekkende medlemsorganisasjon for og av personer med brukererfaring av psykiske helsetjenester og deres pårørende. Vi er opptatt av menneskeverd og valgfrihet i det offentlige helsetilbudet. Vi søker å være en samarbeidsorganisasjon, heller enn en kamporganisasjon. Hvite Ørn ble etablert i 2008, og vi har siden det holdt mange kurs, konferanser, leirsamlinger og drevet selvhjelpsgrupper.

Kvakksalver begrepet

Begrepet kvakksalver synes vi er et svært uheldig begrep. Dette vitner om at det er fordommer ute og går, fremfor sann kunnskap om alternativ og komplementær behandling. Det finnes useriøse aktører i alle bransjer, og våre medlemmer har fått erfare at det også er mer enn nok av dem i det offentlige helseapparatet.

Mange godkjente medikamenter har nytte for mindre enn 10 prosent av pasientene som mottar behandlingen, og da snakker vi ikke om helbredelse, men symptom lindring. Resultatet av dette er at over 90 % må slite med uvirksom behandling, og resten får bare symptomdemping, uten at de virkelige problemene blir løst.

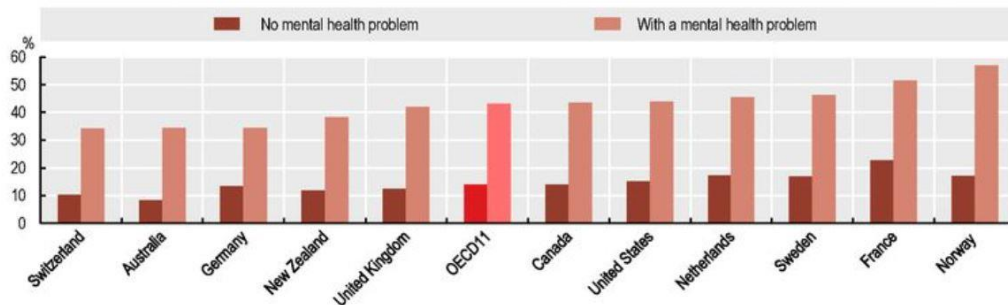
Generelt bygger behandling av psykiske vansker med psykofarmaka på en hypotese om at hjernen har en kjemisk ubalanse. Denne angivelige kjemiske ubalanse har aldri kunnet la seg bevise av vitenskapelig metoder eller andre målemetoder. Sånn sett bør jo også dette bli betegnet som kvakksalveri, og lukes ut av det offentlige helsetilbudet.

Vi mener det er svært uheldig at utviklingen av helsetjenester har havnet i et spor, der forskningen er overlatt til legemiddelindustrien. Industrien er ikke interessert i å finne de reelle årsakene som skaper helseutfordringer, hvis ikke forskningen resulterer i en patenterbar medisin eller et patenterbart teknisk apparat. Legemiddelindustrien er heller ikke interessert i å legge penger i legemidler som kurerer sykdom, da avhengighetsskapende og symptomlindrende medisiner gir vesentlig bedre inntjening. Det er på høy tid at fellesskapet begynner å prioritere uavhengig forskning på helsefremmende legemidler og metoder.

Det offentlige tilbudet innen psykisk helse

Til tross for stor satsning på psykisk helsehjelp i Norge med opptrappingsplanen fra 1999 -2006, har helsegevinsten uteblitt. Resultatet har ikke blitt færre skadelidende, heller tvert om, ifølge NAVs og Health at a Glance 2019 OECD Indicators statistikk på antall uføre.

Figure 3.22. People whose health kept them from working full-time or limited their daily activities, 2016

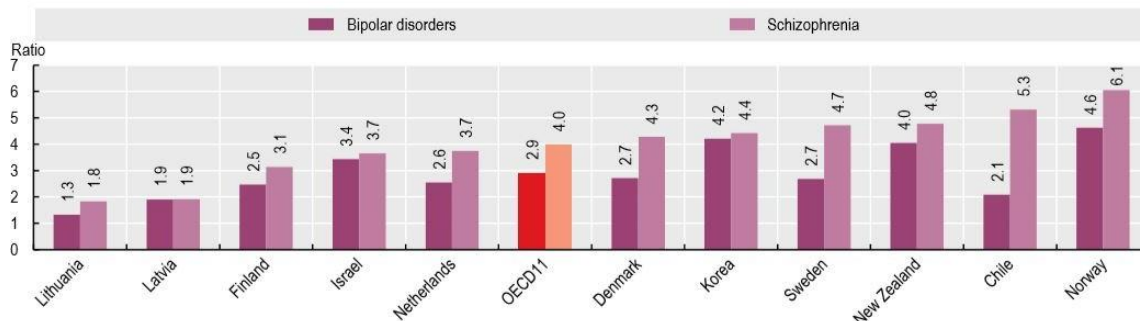


Source: Commonwealth Fund International Health Policy Survey 2016.

StatLink <https://doi.org/10.1787/888934015220>

Vi vil også gjøre oppmerksom på at Norge topper statistikken for overdødelighet innen OECD både for pasienter med schizofreni og bipolar lidelse. Her er dødelighetsgraden på henholdsvis 6.1 og 4.6. Til sammenligning har Finland henholdsvis 3,1 og 2,5 og Litauen har 1,8 og 1,3 (se tabell 6.26)

Figure 6.26. Excess mortality from bipolar disorder and schizophrenia, 2015-17



Note: Data represent a three-year average except for the Netherlands (two-year average).
Source: OECD Health Statistics 2019.

StatLink <https://doi.org/10.1787/888934016436>

Ut ifra våre medlemmers erfaringer, og tilbakemeldinger vi har fått i forbindelse med behandling i det offentlige helsevesenet, registrerer vi at en vesentlig grunn for at helsegevinsten uteblir er at behandlingene av denne utsatte gruppen er langt fra høflig og respektfull, samt at det i mange tilfeller er en ensidig prioritering av medisiner. Da det offentlige helsevesenet ikke har noe annet tilbud, blir mange av våre medlemmer utsatt for tvangsmedisinering mot sin vilje. Noe som igjen kan utløse sterke depresjoner og selvmordstanker, både som en reell bivirkning av medisinene, og fordi man ikke blir møtt med respekt for sine behov og ønsker. Da medikamentene som blir benyttet ved psykoser ikke har noen helbredende effekt, og kun gi en symptomlindring ved 10- 20% av tilfellene (også påpekt i Paulsrud utvalget sin utredning, NOU 2011:9, og tvangslovutvalgets utredning NOU 2019:14.), er disse pasientene tvunget inn i et ofte livslangt løp med tunge medisiner og uføretrygd. Dette påfører den enkelte pasient store lidelser, og samfunnet store kostnader.

05.01.2021

Se også vedlagte Hvite Ørns klage til Legeforeningens Råd for Legeetikk.

Dårlige erfaringer med det offentlige helsevesenet

Våre medlemmers erfaringer generelt med psykologer og psykiatere har vært særdeles negative. Istedenfor å føle seg hørt og respektert, blir de møtt med en holdning som indikerer at din tilstand er uhelbredelig, og vil vare livet ut. Det er deg, og din hjerne det er noe feil med. Våre medlemmer opplever ikke å bli sett som hele mennesker i en kontekst med belastninger og utfordringer, som i visse perioder kan være overveldende. I slike situasjoner ønsker man hjelp og støtte til å håndtere de oppståtte vanskelighetene på en skånsom og hensiktsmessig måte, ut ifra egne behov og ressurser.

Hvem er villige til å forske og finne ut av hvorfor våre medlemmer er misfornøyde med det offentlige helsetilbudet? Er det ikke en selvfølge at pasientene / våre medlemmer bør ha siste ordet når det gjelder å avgjøre om en behandling virker eller ikke?

Vi vil avslutningsvis i dette avsnittet nevne at det foregår systematiske brudd på menneskerettighetene og ulovlig tvangsmedisinering i Norge. Dette har vi opplyst Helse- og omsorgsdepartementet, og regjeringen, om flere ganger. I denne sammenheng viser vi til Hvite Ørns høringsuttalelse til NOU 2019: 14, og vår klage til Legeforeningens Råd for Legeetikk.

Gode erfaringer med alternative behandlingsformer

De av våre medlemmer som er ressurssterke nok både økonomisk og psykisk, og som ikke har hatt nytte av de offentlige helsetjenestene, har sett seg tvunget til å søke andre løsninger innenfor alternative behandlingsformer, hvor de selv har dekket alle kostnadene. Flere kan fortelle at de har opplevd å få god og respektfull hjelp av alternative behandlere. Eksempler på ulike former for alternative tilbud våre medlemmer har hatt nytte av er: Traumeforløsende terapiformer, psykosyntese, gestaltterapi, idrettspsykologi, mindfulness, yoga, coaching og spirituell veiledning. Noen har brukt dette som en komplementær behandling, andre har utelukkende valgt den alternative behandlingsformen. Erfaring har vist at flere metoder trinnvis og samtidig har vært gunstig for mange. Her har samfunnet blitt spart for store kostnader, fordi denne behandlingen ikke bare er symptom dempende, men flere har erfart at alternativ behandling har bidratt til traumeforløsning. Ubearbeide traumer er for mange den underliggende og utløsende faktoren for psykosene. Alternativ behandling har derfor gitt mange av våre medlemmer livsmotet tilbake, og dermed også lagt grunnlaget for å komme tilbake i yrkeslivet.

For psykoseerfarere som har fått en spirituell tilnærming på sin tilstand har dette vist seg å være svært gunstig, noe også doktorgradsavhandlingen ***The Differentiation of Psychosis and Spiritual Emergency*** av *Monika Goretzki* understreker. Her omtales psykose fra ulike verdisyn og kulturperspektiv. Ikke minst diskuteres potensialet for psykose som en helbredelsesmekanisme i seg selv.

Om man velger å innføre merverdiavgift på alternative behandlingsformer, vil mange som ikke får tilfredsstillende helsehjelp i offentlig regi ikke ha råd til å benytte seg av alternative tilbud. Det vil derfor gi økt belastning på det allerede sterkt belastede offentlige systemet, med enda flere pasienter som vil bli medisinerende, og med stor sannsynlighet vil de også ende som uføretrygdede. Hvis forslaget om MVA på alternative terapimetoder blir vedtatt, vil resultatet bli at flere ikke har økonomi til å få den hjelpen alternative tilbud kan bidra med.

05.01.2021

Hvite Ørn har sett det helt nødvendig å selv lage en veileder som bygger på våre medlemmers tilfriskningserfaringer, fordi helsevesenet ikke fanger opp dette tema, og heller ikke har prioritert forskningsmidler for å bekrefte helsefremmende behandlingserfaring. Denne veilederen er nå ferdig i sitt første utkast, og er for tiden ute til høring hos våre medlemmer.

Her anbefaler vi psykoserammede å søke sin egen vei til helbredelse, noe som gjerne medfører bruk av alternative og komplementære tjenester. Det ligger i dag et element av økonomisk diskriminering i det at psykoserammede selv må betale for alternativ og komplementær behandling. Ved innføring av moms blir denne økonomiske diskrimineringen forsterket. Dette hemmer den enkelte pasients handlefrihet og bidrar til å opprettholde et ensrettet biokjemisk behandlingsmonopol innen psykiatrien. Det kan også vurderes om denne formen for økonomisk diskriminering er forenelig med idealer som valgfrihet og andre menneskerettigheter, og idealer om rettferdig konkurranse i arbeidslivet.

Arbeidsplasser

De alternative arbeidsplassene som gir helsegevinst for mange av våre medlemmers psykiske helse kan risikere å gå tapt med et fordyrende momspålegg, da mange av deres klienter ikke lenger vil har råd til å betale det behandlingen koster.

Konklusjon

Ut ifra ovennevnte konkluderer vi med at på lang sikt er alternativ behandling mer effektiv enn psykofarmaka og eksisterende offentlig behandling og må heller subsidieres fremfor å bli avgiftsbelagt.

Vi kan heller ikke se at det å legge moms på alternativ behandling vil få noen samfunnsøkonomisk gevinst. Det vil tvert om bli en kostnad for samfunnet samt at det vil slå uheldig ut på folkehelsen. Vi vil derfor fraråde på det sterkeste moms på alternativ behandling. Vi ber heller Helse- og omsorgskomiteen rydde opp i det offentlige tilbudet og gi rom for et bredt spekter av metoder slik at alle har mulighet til å finne tilbud som passer hvert enkelt individs behov og livssituasjon.

Jan-Magne Tordenhjerte Sørensen, styreleder i Hvite Ørn Norge

Referanser:

Doktorgradsavhandlingen: The Differentiation of Psychosis and Spiritual Emergency av Monika Goretzki

<https://digital.library.adelaide.edu.au/dspace/bitstream/2440/47986/8/02whole.pdf>

Health at a Glance 2019 OECD Indicators

https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2019_4dd50c09-en#page85

Health at a Glance 2019 OECD Indicators

https://read.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2019_4dd50c09-en#page139

Robert Whitaker. Anatomy of an Epidemic: Magic Bullets, Psychiatric Drugs, and the Astonishing Rise of Mental Illness in America, Crown, April 13, 2010.

05.01.2021

Robert Whitaker. *Psychiatry Under The Influence: Institutional Corruption, Social Injury, and Prescriptions for Reform*, with Lisa Cosgrove, Palgrave Macmillan, April 23, 2015.

Peter C. Gøtzsche. *Deadly Medicines and Organised Crime: How Big Pharma Has Corrupted Healthcare*. — Taylor & Francis, 2013.

Peter C. Gøtzsche. *Survival in an Overmedicated World: Look Up the Evidence Yourself*. — People's Press, 2019.