

Besvarelse

Sundhedsministeren (Carsten Koch):

Det alternative behandlingsområde er et område, der i de seneste ca. 10 år har været i udvikling både nationalt og internationalt. Det er da også karakteristisk, at emnet jævnligt har haft pressens bevågenhed. Jeg finder det derfor også kun naturligt, at Folketinget får lejlighed til at drøfte området. Jeg vil dog starte med en afgrænsning.

Der findes ikke nogen anerkendt definition af, hvad alternativ behandling er. Alternativ behandling bliver imidlertid af mange opfattet som en behandling, der udføres som et alternativ til den behandling, som er anerkendt sundhedsfagligt, og som foretages af anerkendt sundhedsfagligt personale, læger, fysioterapeuter m.v.

Det alternative går lige fra det okkulte og kvaksalveriet til sund mad og kosttilskud. Det er en af grundene til, at det er et stort og uoverskueligt område, ikke mindst for patienterne og borgerne.

Det ligger næsten i kortene, at befolkningens brug af alternativ behandling ikke er noget, der bliver registreret. Derfor er forbruget vanskeligt at opgøre helt nøjagtigt. Der er imidlertid foretaget enkelte spørgeskemaundersøgelser, der viser noget om danskernes forbrug af alternativer.

Dansk Institut for Klinisk Epidemiologi har i instituttets seneste undersøgelse af danskernes sundhed og sygelighed fra 1994 afdækket, at 33 pct. af den voksne danske befolkning på et eller andet tidspunkt har anvendt alternativ behandling. I 1987 var denne andel på 23 pct., så man kan jo sige, at flere danskere gør brug af alternativ behandling, og vi kan også med god ret sige, at en lignende udvikling har fundet sted i en række andre lande.

De alternative behandlingsformer, der er mest anvendt, er i Danmark zoneterapi, akupunktur, massage, naturmedicin og homøopatisk medicin, healing, kinesologi og kostterapi. Jeg nævner disse i tilfældig rækkefølge og uden hensyntagen til forskelle i seriøsitet.

Forbruget af alternativ behandling eller alternativ behandlerere finder sted i de fleste grupper i befolkningen. Det dominerende forbrugsmønster har hidtil været, at folk er blevet behandlet i det etablerede behandlingsvæsen i mange år for de helbredsproblemer, de henvender sig med til alternative behandlerere.

Der kan imidlertid spores en svag ændring i dette forbrugsmønster. I hvert fald viser undersøgelser, at mennesker går direkte til alternative behandlerere med en række helbredsproblemer; det vil sige uden først at være behandlet i det etablerede system for det aktuelle helbredsproblem. Der ser således ud til at være en ændring på vej i den måde, befolkningen anvender alternativ behandling på.

I Danmark er der ingen lov om alternativ behandling. Området er indirekte reguleret via lægelovens kvaksalveribestemmelser, hvorefter en behandler kan straffes, hvis han eller hun udsætter nogens helbred for påviselig fare.

Der gives som hovedregel ikke offentligt tilskud til behandlingen. En undtagelse herfra er dog akupunkturbehandling, som kun må udføres af en læge eller under supervision af en læge. Tilskuddet gives i form af et konsultationshonorar, hvis behandlingen udføres af den praktiserende læge. Der gives også tilskud til akupunkturbehandling udført af visse speciallæger.

Med hensyn til naturlægemidler blev lægemiddelloven ændret i 1992. Der blev med denne ændring tilvejebragt de fornødne forudsætninger for at regulere naturlægemidler. Der kræves nu godkendelse af Lægemiddelstyrelsen, før de kan bringes i handelen. I den forbindelse stilles der krav til præparaternes kvalitet, sikkerhed og virkning.

Det er regeringens opfattelse, at det naturligvis er vigtigt ikke på forhånd at afvise, at alternativ behandling kan have en vis virkning enten på den fysiske sygdom eller på patientens almene velbefindende. Det kan derfor heller ikke udelukkes på forhånd, at alternativ behandling har en sundhedsfremmende effekt, men vores viden om det er meget mangelfuld.

Jeg vil i den forbindelse gerne sige, at jeg opfatter det som noget positivt, når de etablerede faggrupper på eget initiativ udvikler deres ekspertise ved at supplere behandlingerne med alternativ behandling i den udstrækning, det passer ind i et behandlingsforløb.

Generelt må vi konstatere, at vi ikke ved nok om de behandlinger, der udføres – om måden de udføres på, hvilken virkning de har, og hvilket behandlingsfilosofisk grundlag de udføres ud fra. Det offentlige har heller ingen indflydelse på eller tilstrækkelig viden om behandlernes uddannelser. Der er kort sagt ikke sikkerhed for kvaliteten inden for hele dette område.