

Forslagsstillerne minder om, at der her i landet gik meget lang tid, fra den kiropraktiske uddannelse blev udviklet og kiropraktorer begyndte at virke også her i landet, til lovgivningen anerkendte kiropraktik og den offentlige sygesikring inddrog kiropraktikken som en ligeværdig behandlingsmetode. En sammenligning med kiropraktikken kan måske bidrage til at belyse den udvikling, der kan forventes for flere andre grupper af behandlere.

Den første kiropraktor etablerede sig i Danmark i 1920. I 1925 dannedes Landsforeningen Kiropraktikkens Fremme og Dansk Kiropraktor-Forening. Først efter mange års oplysningsindsats fra landsforeningen og fra de enkelte udøvere af kiropraktik etableredes ved lov nr. 415 af 6. juni 1991 om kiropraktorer en autorisationsordning, der administreres af sundhedsstyrelsen, og den offentlige sygesikrings regler vedrørende betingelserne for tilskud til kiropraktisk behandling blev ændret i konsekvens heraf. Loven medfører, at det udelukkende er autoriserede kiropraktorer, der har ret til at udøve kiropraktisk virksomhed og til at kalde sig kiropraktor. Kiropraktorerne patienter har de samme forsikringsmæssige dækninger, som patienter har ved behandling på sygehuse. I Danmark praktiserer mere end 300 kiropraktorer, og udøvelse af erhvervet finder primært sted i ca. 200 kiropraktor-klinikker fordelt over hele landet. Kiropraktorerne ser op imod 300.000 patienter hvert år.

Kravene til kiropraktorerne uddannelse var før loven fastlagt af Dansk Kiropraktor-Forening, der udelukkende anerkendte kiropraktoruddannelser, som var anerkendt af eller kunne anerkendes af Council on Chiropractic Education (CCE). I 1994 blev der taget politisk beslutning om etablering af en dansk kiropraktoruddannelse ved Odense Universitet. I dag tilbydes Syddansk Universitet i Odense som det eneste universitet i Norden en uddannelse i kiropraktik (klinisk biomekanik).

Før autorisationsordningen var kiropraktik omgivet af udbredt skepsis fra myndighedernes side, og først efter at kiropraktisk virksomhed er blevet omfattet af sygesikringen, er der blevet etableret mange samarbejdsformer og herunder forskningsprojekter, hvori kiropraktik indgår på lige fod med traditionel lægelig behandling. Nordisk Institut for Kiropraktik og Klinisk Biomekanik er etableret som en selvejende fond, der bl.a. samarbejder med Odense Universitet om den kliniske del af en fuld nordisk kiropraktoruddannelse, og som derudover driver kiropraktisk og biomekanisk forskning.

5. Indhold og administration af den foreslåede registreringsordning

Den foreslåede registreringsordning for alternative behandlere bør tilrettelægges således, at den i sig selv kan blive en udpræget nyttig ordning, der kan skabe forbedrede rammer om alternative behandleres sundhedsydelse. Ordningen skal give patienterne en høj grad af sikkerhed for, at en registreret alternativ behandler altid har gennemgået en veldefineret uddannelse eller under organiserede forhold har praktiseret i en længere periode og dermed besidder bestemte faglige kvalifikationer, samt at udøveren af de respektive behandlingsmetoder i øvrigt overholder den pågældende brancheorganisations relevante faglige, kvalitetsmæssige og etiske krav. Registreringsordningen bør være underlagt sundhedsmyndighedernes tilsyn.

Der eksisterer to paraplyorganisationer, Landsforeningen Natursundhedsrådet (LNS) og Sundhedsrådet (SR), der i samarbejde har udarbejdet forslag til, hvordan en registreringsordning kan udformes. Ved udarbejdelsen af nærværende forslag og bemærkningerne hertil er der taget hensyn til det arbejde, der allerede er udført af de to organisationer LNS og SR.

De vigtigste grundelementer i en registreringsordning kan sammenfattes således:

- De enkelte brancheorganisationer forestår selv registreringen af behandlere inden for det pågældende område, f. eks. zoneterapeuter, akupunktører, heilpraktikere, homøopater og andre.
- Der skal være veldefinerede og betryggende uddannelseskrav for de respektive faggrupper. Som en mulig begyndelse kan kravene fastsættes i overensstemmelse med de af Told og Skat i 1999 i samarbejde med Sundhedsstyrelsen opstillede minimumskrav til uddannelsens omfang for visse behandlere inden for anden sundhedspleje, dvs. bl.a. et krav om mindst 660 timers uddannelse.
- Et regelsæt for etisk standard og god klinisk praksis bør opstilles.
- Der bør være krav om kvalitetskontrol af klinikker, og det kan overvejes, om der er behov for, at behandlerne tegner passende ansvarsforsikring.
- Der bør være klagemulighed, der sikrer fagligt kompetent og neutral behandling af klager over alternative behandlere.
- Hver af de deltagende brancheorganisationer bør være veletableret og omfatte en væsentlig del af behandlerne inden for sit brancheområde samt have en klar struktur og opbygning og gennemskuelige arbejdsformer (opbygning i anerkendt foreningsform med sædvanlige vedtægter, demokratisk udpegning af ledelsesorganer etc., mulighed for frata-