

Møte om EU-direktiv og forskingsstatus i Stockholm

EU-direktiv tek for lite omsyn til nasjonale forhold

European Coalition on Homeopathic & Anthroposophic Medicinal Products stod som arrangør av dette seminaret. Organisasjonen er interesseorganet for produsentar og grossistledd når det gjeld homøopatiske og antroposofiske midlar.

Hovudagendaen for seminaret var status for forskinga innan desse terapitradisjonane, og regulerings-situasjonen i høve medikamenttilgang innan EU.

Forskningsstatus

Forelesarar var administrerande direktør Rachel Roberts og dagleg leiari Dr. Alexander Tournier frå Homeopathy Research Institute (HRI) i England – og forskningssjef Dr. Harald Hamre frå European Scientific Cooperative on Anthroposophic Medicinal Products.

Både Roberts og Tournier gjekk gjennom ein del tilgjengeleg forskning som er gjort når det gjeld homøopati ut ifrå ulike metodiske innfallsvinklar.

Fyrstnemnde tok for seg den australske rapporten utarbeida av National Health and Medical Research Council. Konklusjonen i denne rapporten er at homøopati har ingen effekt i behandling overfor ulike sjukdomar. Roberts meinte rapporten har mange feilslutningar både i høve til effekt og kvalitet. HRI har utarbeida ein «motrapport»¹ der dei går kritisk gjennom ein del av kon-



NNH-leiari John Petter Lindeland og Torleiv Holst frå Norges Naturmedisin sentral var deltakarar under seminaret.

klusjonane. Siste ord i denne saka er nok ikkje sagt eller skrive.

Tournier tok spesielt for seg ulike metodiske innfallsvinklar med bakgrunn i ny kunnskap som kan forklara korleis homøopatiske midlar påverkar/stimulerar humant vev. Han var innom blant anna ny kunnskap innom biologi og fysikk som kan vera innfallspori til forklaringsmodellar

og nye forsøk. Både kunnskap om nanopartikelstruktur, elektriske målingar av potenseringar, vatnstruktur og kommunikasjon osv. var nemnt.

I paneldebatten som fylgde, blei det også sett fram ulike påstandar: – *positive resultat blir ikkje alltid offentleggjort. Og om dei blei offentleggjort, er dei ikkje alltid søkbare.*

” Birgitta Williams: om ein ikkje kjem fram til ordningar som sektoren kan leva med, vil homøopatifaget sakte men sikkert forsvinna i Sverige. ”



Dr. Harald Hamre er norsk lege, men er nå forskingsjef ved European Scientific Cooperative on Anthroposophic Medicinal Products.

– avgjerdstakarar (politikarar/helsebyråkratar) bryr seg lite om forskning som ikkje har ein RCT-modell.

– å vera negativ overfor homøopati, er også ein bias i samband med forskning.

– det viser seg at mange professorar startar forsøk/forsking om homøopati i siste del av yrkeslivet sitt – eller som emeritus. Karriereomsyn er ein viktig faktor når det gjeld eit slikt val.

Det kom også innspel om å gjera meir forskning knyta til det homøopatiske prinsipp – liknande kurerar liknande.

Når det gjeld antroposofisk medisins, poengterte Hamre at denne tradisjonen må prøva å finna ei lenke mellom det som kan bli oppfatta som akseptabel forklaringsmodell i høve menneske og natur - ut ifrå det menneskebilete som antroposofien legg til grunn.

Reguleringssituasjon og tilgang på medikament

Forelesarar til dette emnet var Dr. Monica Mennet von Eiff, styremedlem i ECHAMP og Dr. Sandra Holt frå det svenske Läkemedelsverket.

Mennet von Eiff kunne fortelja at Tyskland og Sveits spesielt har eit anna lovgrunnlag som legg meir vekt på kva som har vore tradisjon i høve regulering. Dei slepp blant anna registrering for midlar som har eit avgrensa produksjonsomfang - ≤ 1000 pr. år. Dette kan også vera aktuelt for Norge, i og med at omsetningstala er låge for mange midlar/produkt. Dømet kan også visa at dei einiskilde landa har eit visst høve til å skapa differensierte ordningar som er tilpassa «terrenget». Førebels ser det ikkje ut til at Legemiddelverket i Norge ynskjer å utnytta denne fleksibiliteten. Sunn fornuft tilseier at homøopatiske og antroposofiske legemiddel ikkje treng eit like strengt regelverk som narkotiske stoff, i og med at skadepotensialet er minimalt. Som sektor får me setja vår lit til ei arbeidsgruppe som Helse- og omsorgsdepartementet har initiert, der mandatet er å sjå på regelverket for privat import av legemiddel – sjå eigen artikkel.

Holt frå Läkemedelsverket slo fast at hovudfokuset for dette organet er pasienttryggleik i samband med både bruk og produksjon av legemiddel. Likevel måtte ho innrømme at reguleringsregimet i Sverige er prega av sterke konservative krefter som kan vera ein bremsar for fleksible og fornuftige vedtak. Som Mennet von Eiff, var ho også inne på mogleg fleksibilitet i høve små kvanta. Ho viste her til EU-direktiv 2001/83/EC 2).

Sven Becklund i frå Biosan – svensk grossist av blant anna homøopatiske legemiddel – var pessimist når det gjaldt registreringsregimet. Han meinte omsetningsomfanget i Sverige var altfor lågt til at slike gebyr kunne forsvarast. Dei hadde rett og slett ikkje økonomiske ressursar til å gjennomføra dette.

Torleiv Host frå Norges Naturmedisinsentral, skisserte bekymringar når det gjeld kva verknad dette direktivet har for den naturmedisinske sektoren i Norge. Med eit folketal på berre 5,5 millionar, seier det seg sjølv at omsetningsomfanget er avgrensa.

Direktivet er på mange måtar fagleg dårleg fundert, og tek ikkje omsyn nok til omsetning i høve små kvanta.

Rektor ved Arcanum, Birgitta Williams, var også av same oppfatninga. Om ein ikkje kjem fram til ordningar som sektoren kan leva med, vil homøopatifaget sakte men sikkert forsvinna.

leiar@nnh.no

Kjeldar:

1. <https://www.hri-research.org/wp-content/uploads/2014/07/HRI-Submission-to-NHMRC-public-consultation-draft-Information-Paper-on-homeopathy.pdf>



Til NNHs medlemmer

Klikk

deg inn på

MEDLEMSSIDER

på www.nnh.no

Her vil du finna nyttig informasjon om blant anna:

- Medlemsfordelar
- Lovverk
- Info om ansvarsforsikringa
- Helseopplynings skjema
- Gratis internett-profilering
- Journalveiledar
- Reglar for marknadsføring
- Reglar for bruk av NNH logo
- Registerordninga
- Om momsfratak
- og mykje anna

Ring eller send melding til NNH kontoret om brukarnamn og passord.

Tlf. 22 33 32 20

post@nnh.no