

Dansk Selskab for Klinisk Farmakologi

Foretræde for
Folketingets
Sundhedsudvalg
20.maj 2009

Klinisk farmakologi: nyt lægeligt speciale

- Sikre den bedste, sikreste og billigste behandling for alle:
 - den enkelte patient
 - grupper af patienter
 - samfundet som helhed

2 DSKF Foretræde for Sundhedsudvalget Maj 2009

Klinisk tilgang til objektiv rådgivning

- Kritisk lægefaglig rådgivning om anvendelse af lægemidler
- Samlet klinisk, farmakologisk, epidemiologisk og sundhedsøkonomisk vurdering af lægemidler
- Undervisning
- Forskning

3 DSKF Foretræde for Sundhedsudvalget Maj 2009

Hvordan kan vi optimere in dsatsen?

- Formalisere
 - Det lægefaglige samarbejde mellem klinisk farmakologi (generalist) og specialistråd (specialist)
 - En klar incitamentsstruktur for overholdelse af komiteer og specialistråds anbefalinger

Styrkelse af den kliniske faglighed

4 DSKF Foretræde for Sundhedsudvalget Maj 2009

Deltagere

Hanne Rolighed Christensen Ledende overlæge, ph.d. Klinisk Farmakologisk afd. Bispebjerg Hospital Telefon: 35313488 Mail: hcr01@bsh.regionh.dk	Lars Peter Nielsen Ledende overlæge Klinisk Farm. Afd. Århus Sygehus, ÅUH Telefon: 89421987 Mail: lpn@farm.au.dk
Per Damkier Specialansvarlig overlæge, ph.d. Afdeling BFS Odense Universitets Hospital Telefon: 65503790 Mail: pdamkier@health.sdu.dk	Birgitte Brock Overlæge, ph.d. DSKF bestyrelse Klinisk Farm. Afd. Bispebjerg Hospital Telefon: 35316378 Mail: bb@farm.au.dk

5 DSKF Foretræde for Sundhedsudvalget Maj 2009

Foretræde for Folketingets Sundhedsudvalg 20.5.2009

Tak for muligheden for at fremlægge diætisternes synspunkter:

Problemstillingen som vi ser den er:

- Der er bred enighed om øget fokus på forebyggelse, både den borger- og den patientrettede.
- Men i diætisternes dagligdag ser vi ingen handling. Vi ser borgere og patienter stå uden behandlingstilbud

Hvordan diætisterne kan hjælpe med at løse problemet:

Det kræver ikke ny organisering, vi er allerede en del af det eksisterende behandlersystem.

- Diætisterne gennemgår en af Undervisningsministeriet autoriseret uddannelse i behandling og forebyggelse gennem ernæring
- Diætisterne er en del af det allerede eksisterende behandlingssystem i Danmark.
- Vi er autoriserede af Sundhedsstyrelsen i stil med andre behandlere fx lægerne
- Grundet patientsikkerheden kan vi, ligesom fx læger og fysioterapeuter sættes under tilsyn eller indklages for Patientklagenævnet

MEN til forskel fra hvad de fleste tror, så gives der ikke tilskud til diætbehandling eller henvisningsmulighed til diætist.

Hvad skal der til for at diætisterne kan komme på banen:

Løsningen er nem – det indholdsmæssige er allerede på plads, så det kræver blot at -

- **Der gives mulighed for henvisning og tilskud til diætist**, for de, der er motiverede til at gøre en indsats (ikke til alle, men vi giver mulighed)
- **Model kan være som fysioterapeuternes**
- **Diætisterne indføres i Sundhedsloven sammen med de andre autoriserede (§ 65-69)**
- **En ændring i Autorisationsloven § 61, stk. 2 – titlen "diætist" tilføjes.** Dermed kan der ikke herske tvivl om hvilken faggruppe, der gives henvisningsmulighed til.
- **En bevilling på 100-200 mill. kr. årligt**, gerne med evaluering efter nogle år.
(vi bruger 4-6 MIA. kr. årligt på vægt relaterede sygdomme, dette tal kan vi hjælpe med at nedbringe)

Hvad opnås:

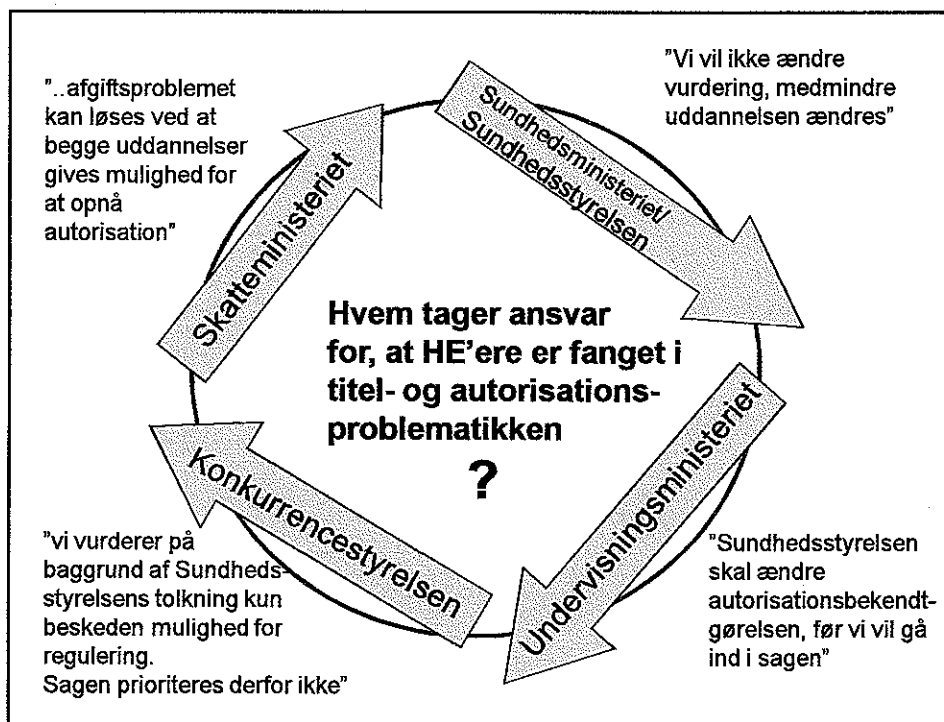
Diætisterne får mulighed for at hjælpe borgerne og deres patienter

Ernæring tages alvorligt fra politisk hold – vi vil også tage et samfundsmæssigt ansvar

Der sendes et klart politisk signal om at man gerne vil give motiverede et tilbud om hjælp

Vi afhjælper uligheden i sundheden

Vi hjælper med til at give danskerne en stigning i midlullevealdren på 3 år og bedre leveår



WHO's definition på sundhed:

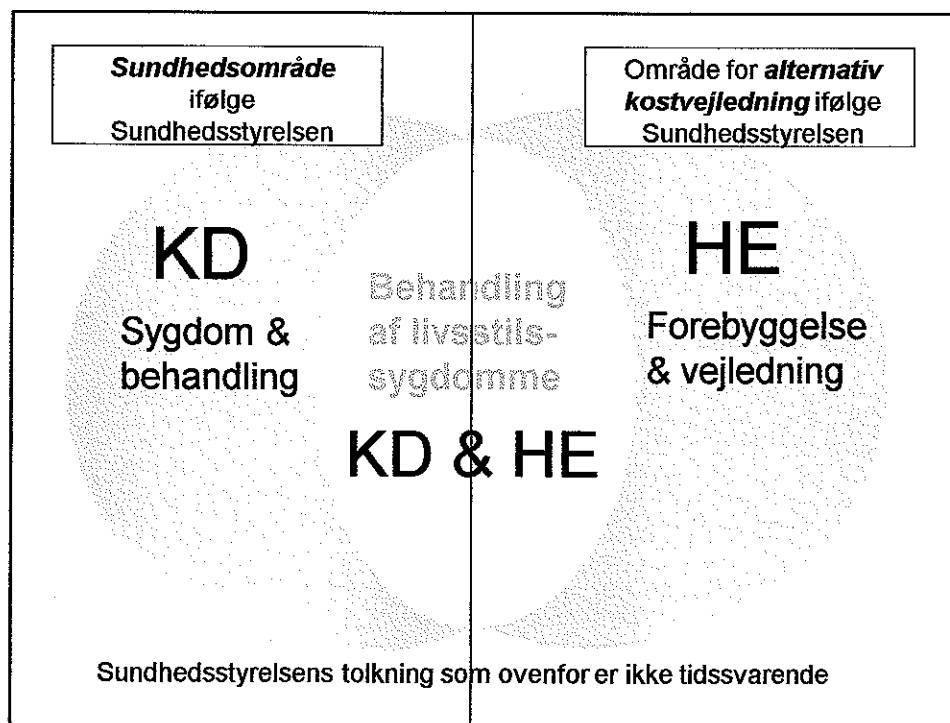
Sundhed er en tilstand af optimal fysisk, mental og social velbefindende (well-being) mere end blot fravær af sygdom og svagelighed

Sundhedsstyrelsen

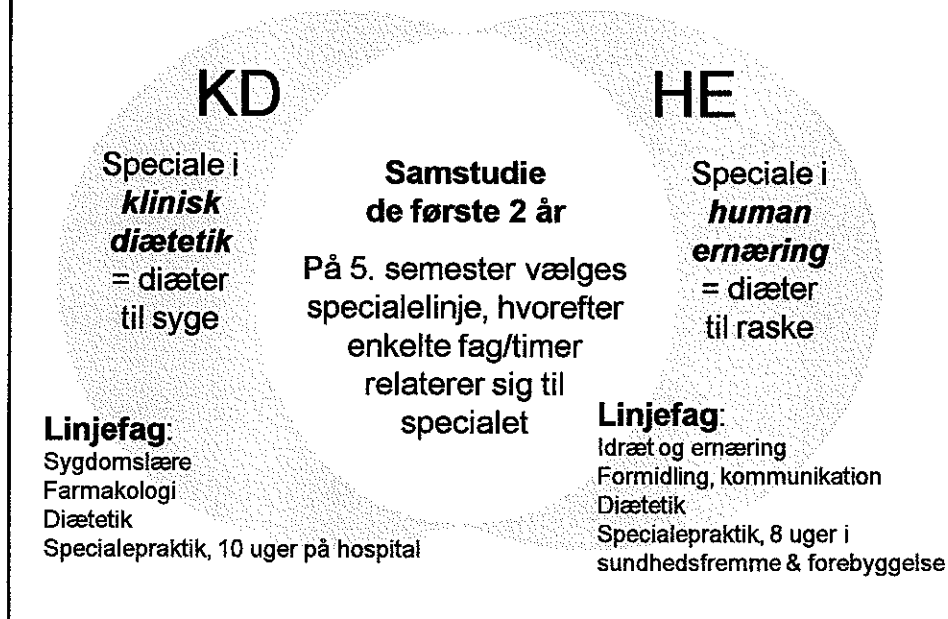
anser ikke ydelser fra andre kostvejledere end de kliniske diætister for at høre under det **sundhedsmæssige** område

på trods af

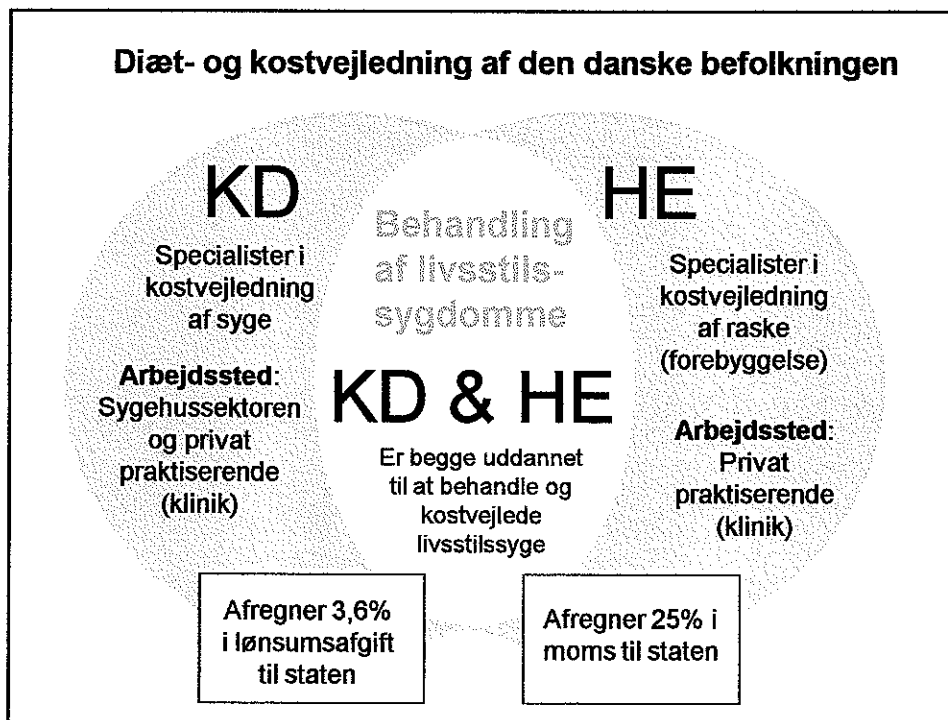
at både KD'ere og HE'ere er professionsbachelorere i ernæring og **sundhed**

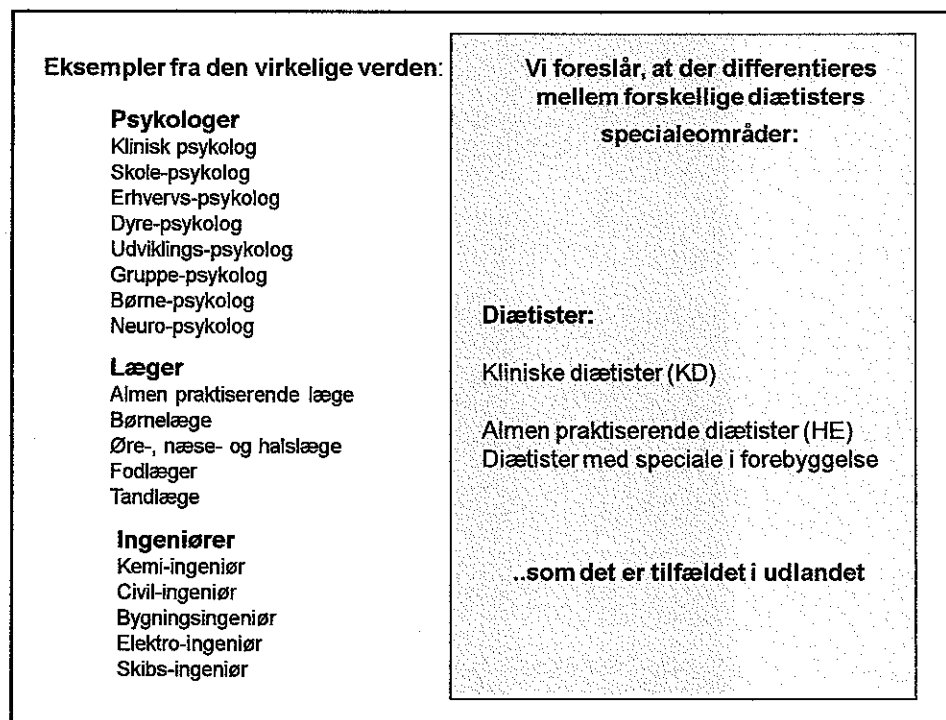
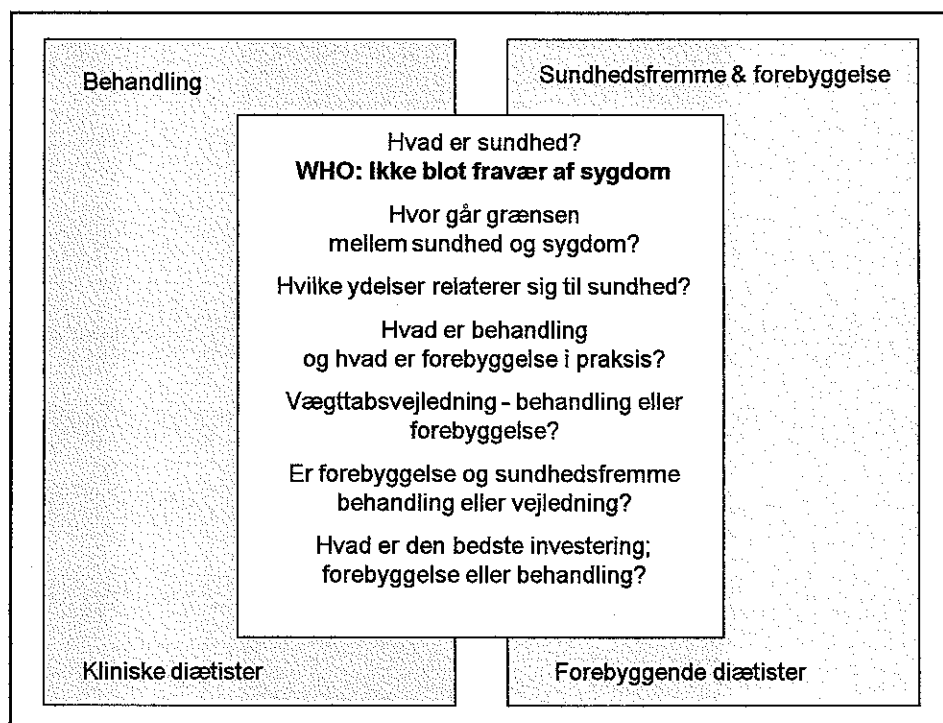


Professionsbachelorer i ernæring og sundhed = 3 ½ år



Diæt- og kostvejledning af den danske befolkning





Professionsbachelor i
ernæring og sundhed med
speciale i

kliniske diætetik:

Vi ønsker adgangsbegrænsning på
KD-specialelinjen

Vi har ret til at arbejde både i og uden
for sundhedssektoren og mener os
bedst til at kostvejlede på hele banen

Autorisationen er et kvalitetsbevis, der
adskiller os fra alternative og auto-
didakte kostvejledere

Vi betaler ikke moms, men kun
lønsoms-afgift – også når vi som
privat praktiserende ansætter HE'er
på vores klinikker

Kun konsultationer hos KD'ere via
private sundhedsforsikringer samt
Sygeforsikringen Danmark er
tilskudsberettigede

Professionsbachelor i
ernæring og sundhed med
speciale i

human ernæring:

Vi ønsker anerkendelse for vores
faglige kompetencer som kostvejledere
for raske såvel som borgere med
livsstilssygdomme

Vi vil ikke betragtes som alternative
eller autodidakte kostvejledere.
Borgerne skal kunne føle sig trygge
ved vores kostvejledning. Det kræver
autorisation og en titel som diætist

Det er unfair konkurrence uden titel
og autorisation. Kun HE'er skal
momsregistreres og betale 25% i
afgift til staten, mens KD'ere
lønsomsregistreres og betaler 3,6%.
Selv alternative kostvejledere kan
nøjs med 3,6%

Stikord til "Talen til Nationen" og Folketingets Sundhedsudvalg den 20. maj 2009

Tak

Mit navn er Vibeke Lund. På egne og Susanne Bertelsens vegne vil jeg gerne sige tak fordi, vi har fået lov til at komme her i dag og fremlægge vores titel- og hjertesag for udvalgets medlemmer.

Vi har allerede talt med de fleste af jer sundhedsordførere

Mange af jer har vi allerede haft lejlighed til at tale med enkeltvis, og alle har I opfordret os til ikke at give op, men kæmpe videre for den gode sag. Susanne og jeg har kæmpet mod naturens kræfter og et system, der ikke tager os alvorligt nok til for alvor at dykke ned i sagen og se den med nye tidssvarende briller.

Vores mål er at få titel som diætist og autorisation og dermed anerkendelse for vore kompetencer som kostvejledere.

Vores mission i dag er at få Folketingets Sundhedsudvalg til at gå aktivt ind i sagen og sørge for, at de ansvarlige politikere tager sagen alvorligt.

Problemstillingen sat på spidsen - Sundhedsstyrelsen modarbejder os og ikke vil anerkende os som kostvejledere på sundhedsområdet. Som om vi som de kliniske diætister er professionsbachelorer i ernæring og sundhed.

Essensen af balladen – de to "konkurrence" specialelinjer er næsten identiske

Alene, men med mange "lidelsesfæller"

Vi skal være ærlige og indrømme, at vi har lidt præstationsangst i dag, fordi vi er her på egen hånd og eget initiativ, men samtidig repræsenterer vi hundredvis af kolleger, tidligere studiekammerater og nyuddannede, der som os har problematikken inde på livet hver dag. En stor del af **disse "lidelsesfæller" er helt unge kvinder**, der endnu ikke har livserfaringen og gennemslagskraften til at råbe op og sige fra – eller har troen på, at det betaler sig at gå op imod vinden og kæmpe for det, man tror på. Både i år og kilo vejer Susanne og jeg lidt mere end de mange unge, smukke kvinder der bogstaveligt talt vælter ind og ud af professionshøjskolerne i disse år - uden at kende de jobmæssige konsekvenser af det uddannelsesvalg, de har truffet.

Vores lange titel, som ingen kan huske

I lyset af at Susanne og jeg har gjort os den største umage for at forberede et ultrakort og præcist indlæg for jer her i dag, er det brandærgerligt at skulle bruge kostbar tid på at udtale hele den lange intetsigende titel på vores faglige Uddannelsesmæssige baggrund. Vi er:

professionsbachelorer i ernæring og sundhed med speciale i human ernæring

Den opmærksomme lytter vil spørge: Hvad dølen er det?

Som et godt eksempel på problemet med denne lange titel er taget fra vores møde med **Vivi Kier**, der under mødet sagde: Nu har I sagt den titel højt flere gange, og jeg kan stadig ikke huske den.

Hvorfor vælge HE frem for KD?

Som hovedparten af alle andre, der søger ind på professionsbacheloruddannelsen i ernæring og sundhed ville også Susanne og jeg i sin tid gerne være diætister. **Vi ville ikke være kliniske diætister**, men diætister der arbejder med sundhed og forebyggelse. For det første er forebyggelsesområdet efter vores opfattelse mere meningsfyldt og bæredygtigt at satse på, for det andet har ingen af os lyst til at arbejde med behandling af syge mennesker i et hospitalssystem. Vi ønsker at sætte vores gode kostvejledningskompetencer ind i forebyggelsesindsatsen, der skal sikre, at danske børn og voksne kan gå en sund fremtid i møde.

Suhrs bakker op om HE-diætister – tidligere rektor skrev til Bertel Haarder

I forbindelse med valg af specialelinje, fik vi fra uddannelsesstedets ledelse at vide, at vi på specialelinjen human ernæring **selvfølgelig også kunne kalde os diætister**. Hvem skulle forhindre jer i det, sagde man. Det gør man ikke mere, for det gav så meget ballade, at man på Suhrs seminarium helt nægtede overhovedet at have sagt sådan til de studerende, der alle gerne ville arbejde med kostvejledning, men som på grund af adgangs begrænsningen ikke kunne komme ind på specialelinjen klinisk diætetik. Pointen med løftet fra dengang giver dog stadig mening, fordi specialelinjerne Human ernæring og klinisk diætetik næsten er identiske.

Der er krig, men burde være samarbejde mellem "diætisterne" i Danmark

Personligt har jeg været i slæbt fagedretten to gange, fordi jeg har gjort som Suhrs Seminarium den gang sagde til mig og i mit daglige arbejde har brug betegnelsen diætist til at kunne forklare min faglige baggrund. Ingen ved, hvad en professionsbachelor i ernæring og sundhed med speciale i human ernæring er godt til. Hånden på hjertet – alle kalder på diætister, når det drejer sig om seriøs kostvejledning, også når der i kommunerne og i forbindelse med private sundhedsforsikringer er brug for vejledning af raske borgere.

Artikel i Helse

I forbindelse med en artikel i Helse sidste år, blev jeg interviewet og citeret som diætist. Formanden for FAKD kontaktede efterfølgende journalisten for at sige, at jeg ikke måtte kalde mig diætist. Da journalisten spurgte om forskellen, kunne FAKD's **formand ikke redegøre for den** på stående fod i telefonen – og aldrig vendt tilbage.

Ikke alle KD'ere bakke op om politikken med at fastholde eneretten til diætisttitlen. Men ingen tør eller vil bakke op om os offentligt – hvad det handler om, kan man kunne gætte på.

Titel og autorisation giver anerkendelse – og beskæftigelse

Behovet for kostvejledning er gigantisk, men som situationen er lige nu, har vi kun meget ringe muligheder for at komme i dialog med borgerne og praktisere vores gode intentioner og faglige kompetencer. **Vi mangler titlen og autorisationen** til at få den nødvendige **anerkendelse** i sundhedssystemet og dermed også i befolkningen af det, vi kan.

Vi forslår indførelse af forskellige diætist-titler

De kliniske diætister har sat sig på hele titlen – således at de både kan kalde sig diætister og kliniske diætister. Vi mener, at man med fordel kan differentiere diætist-titlen, så den ene dækker hhv. **klinisk kostvejledning** og den anden **alm. praktiseret kostvejledning**.

Uddannelsen er spild af tid og ressourcer uden autorisation og titel

Den 3½-årige SU-berettigede uddannelse, vi har brugt samfundets og egne ressourcer på, er praktisk talt ubrugelig. For 80 procents vedkommende fører den til **arbejdsløshed eller ender med**

beskæftigelse i helt andre brancher langt fra det, vi har lært. Mange af vores studiekammerater har helt opgivet håbet om at komme ud og praktisere kostvejledning – en stor del har valgt at tage en ny uddannelse - eksempelvis som skolelærere.

Forældet syn på kostvejledere med speciale i human ernæring

Vi sidestilles af Sundhedsstyrelsen, skattesystemet og foreningen af kliniske diætister med **alternative kostvejledere** på linje med dem, der har læst en bog om blodtypediæten og pludselig synes, de har forstået alting.

Borgerne vil have vished for kvaliteten

Når Susanne og jeg sidder overfor nye kunder og skal sælge os selv ind som udbydere af kostvejledning og sundhedscoaching til borgere eller virksomheder og deres medarbejdere, **bliver vi hver gang spurgt, om vi er diætister**. Ingen ønsker at entrere med hokus-pokus kostvejledere og blive gjort til grin for egne penge. I den situation og i den direkte dialog med klienterne/medarbejderen er det altafgørende at kunne sige, at man diætist og uddannet på et videnskabeligt dokumenteret fagligt grundlag.

Begge specialelinjer er lige lange – hvorfor dækker KD så bredere?

Da uddannelsen i 2002 overgik til at blive en professionsuddannelse tog man ikke højde for de negative konsekvenser, som autorisations og titelproblematikken medførte for især vores specialelinje – human ernæring – HE. Det må ved nærmere eftertanke undre andre end os, at **KD-specialelinjen som er præcis lige så lang som HE-specialelinjen, dækker hele banen af både behandling og forebyggelse**, mens HE-linjen vurderes kun at dække en brøkdel. Forklaringen skal findes i de **studehandler**, der blev indgået i det politiske magtspil forud for en aftale om omlægning af uddannelserne.

KD'er spiller med fordel – og fastholder adgangsbegrænsningen til linjen

Som et levn fra gamle dage har **de kliniske diætister alligevel sat sig tungt på hele kagen** – de får efter afsluttet eksamen både autorisation og adgang til hele sundhedsområdet – altså autoriseret fortrin til at behandle og forebygge – i og uden for sundhedsvæsenet. Og de har bevaret magten til at fastholde bestemmelsen om, at der skal være adgangsbegrænsning på den KD-specialelinje der giver alle disse fordele. Løftet om adgangsbegrænsning blev afgørende for, at FAKD accepterede at lade uddannelsen blive en professionsuddannelse, og siden er det forblevet sådan. Måske især fordi man pr. tradition har en naturlig tæt dialog og kontaktflade til sundhedsvæsenet, i kraft af at datiden diætister traditionel og udelukkende var ansat på landets hospitaler. En sådan forældet og udemokratisk **forfordeling af de kliniske diætister** er både uhensigtsmæssig og skadelig for samfundet, fordi det alt andet lige bedre betaler sig at gøre det lettere at forebygge end at helbrede.

Moms eller lønsum eller konkurrenceforvridning

Et andet symptom på "aldersrelateret sygdom" på vores uddannelsesområde er autorisationens afgørende betydning for, om der skal betales moms eller lønsumsafgift af kostvejledningsydelser.

Susanne og jeg og vores kolleger bliver **ikke fede** af at skulle betale 25% i moms af vores salg, når vores kliniske diætist-kolleger på det private marked kan **skumme fløden** og nøjes med at lægge 3,6 procent på deres priser. Tværtimod er vi **sultne efter at få retfærdige** arbejds- og konkurrencevilkår. Det er unfair konkurrence på prisen, men det er også unfair konkurrence i markedsføringen overfor befolkningen, når vi ikke må kalde os diætister. Vores kunder og hele den danske befolkning generelt føler en naturlig tryghed og forventer god kvalitet, når de entrere med en

diætist. Sådan kan det sagtens blive ved at være, selvom man lukke op for muligheden af at lukke forebyggende diætister – som os - ind i varmen.

3 ugers kursus undergraver HE's beskæftigelsesmuligheder

Det er rystende, at Sundhedsstyrelsen står bag et for PB-uddannelsen nyt undergravende initiativ om at tilbyde **autoriserede** SoSu-assistenten et 3 ugers kursus i kostvejledning for herefter at sende dem ud til befolkningen som kompetence kostvejledere. Den opgave har vi brugt 3 ½ år på at gøre os til specialister i. Initiativet siger os, at end ikke Sundhedsstyrelsen har styr på, at vi allerede findes og kan løse opgaverne.

Sygesikringen – tilskud i fremtiden

Der tales om at der skal være **offentligt tilskud over sygesikringen til at til diætist** – det kan vi frygte, for så er hægtet helt af.

Hvad er sundhed?

Sundhedsstyrelsen er tilsyneladende ikke enig med WHO og anser af uforklarlige grunde ikke vores specialelinje som hørende ind under det **sundhedsmæssige område**, selv om betegnelsen sundhed indgår i det lange navn: *professionsbachelor i ernæring og sundhed*... Fra styrelsen holder man stædigt fast i, at HE-linjen tilhører **ernæringsområdet** – er De forvirret? Det er vi også!

Slide nr. 1 side 1

Ingen tager ansvar for at se sagen med moderne briller på

Der er ingen involverede ministerier eller styrelser der til dato har gået engageret ind i sagen for at finde en for os – og ikke kun de kliniske diætister - tilfredsstillende løsning på problemerne: vi nævner i flæng; arbejdsløshed, spildte SU-klip, unfair konkurrence, sammenligning med alternative behandlere og manglende anerkendelse af vores kompetencer på området for kostvejledning i relation til forebyggelse og behandling af livsstilssygdomme.

Vores fagforening DLF venter stadig på svar fra Sundhedsstyrelsen

Vi kan se, at vores henvendelser ikke besvaret lige så hurtigt som henvendelserne fra Foreningen af Kliniske Diætister, FAKD. En henvendelse fra DLF af 3. juli 2008 er endnu ikke blevet besvaret. Det fremgår desuden helt klart af sundhedsministerens henvendelser til os, at han ikke har hele hjertet med i sagen, men blot hænger sin hat på den sandhed, han allerede har fået præsenteret af Foreningen af Kliniske Diætister. De kliniske diætister siger igen og igen i medlemsblade og i henvendelser til Sundhedsministeren, at de er de eneste og bedste til at påtage sig en forebyggende indsats og optræder som samfundets vagthunde mod "køleskabsdiætister" og andre autodidakte kostvejledere som Susanne og jeg. Det er selvfølgelig frygteligt frustrerende på den måde både at blive fagligt underkendt og tale til døve ministerører - og samtidig blive omtalt som som "kostvildledere" snarere end som diætister.

Vi har et meget stort håb om, at Sundhedsudvalget vil gå aktivt ind i sagen - og sikre, at relevante ministerier og styrelsen påtager sig et ansvar for en også for os tilfredsstillende løsning på problemerne så hurtigt som muligt.

Tiden er moden nu – bekendtgørelsen er under revurdering

Vi ved, at der i øjeblikket arbejdes for en ændring af uddannelsesbekendtgørelsen på vores område – derfor er det oplagt at smede nu og samtidig få ændret autorisationsloven, så det i fremtiden bliver forbundet med autorisation at kostvejlede på området for sundhed og forebyggelse.

Foreningen af kliniske diætister har til dato været eneste part i sagen, som er Ministeren og Sundhedsudvalget har hørt i diætist-titelsagen, og problematikken har således været meget ensidigt belyst. Vi deler Ministeren for Sundhed og Forebyggelse samt Folketingets Sundhedsudvalgets interesse i at beskytte borgerne mod kvaksalvere og userøse kostvejledere, men det er en stor og fortvivlende misforståelse, hvis borgerne beskyttes mod at modtage kostvejledning fra sådan nogle som os

- og sådan nogen som os har brug for sådan nogen som jer
- professionsbachelorere i ernæring og sundhed med speciale i human ernæring er dygtige til at motivere og vejlede borgerne om sunde kost- og motionsvaner
- **I kan hjælpe os med at slå hul i lydturen til de ansvarlige politikere, der indtil videre er sluppet af sted med ikke at tage os alvorligt.**

Pædagogisk "undervisningsmateriale" til udvalget

Vi har lavet en lille præsentationsmappe til jer, som vi gerne meget hurtigt vil knytte et par kommentarer til.

Vi har medbragt en samlet bilagsmappe til udvalgets formand.

Tak for jeres tid – og ører ☺

Bilagliste

- Bilag 1 Konkurrencestyrelsens afgørelse vedr. moms- og lønsproblematik i forhold til prof. bachelorer i ernæring og sundhed
- Bilag 1a Skatteministeriets bidrag til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, underbilag til bilag 1
- Bilag 2 Vores klage til Konkurrencestyrelsen
- Bilag 3 Vores henvendelse til Sundhedsminister Jakob Axel Nielsen
- Bilag 4 Svar fra Ministeren
- Bilag 5 Vores reaktion på Ministerens svar
- Bilag 6 Fakd's henvendelse til Sundhedsministeren
- Bilag 7 Ministerens svar til Fakd
- Bilag 8 Vores fagforening Danmarks Lærerforenings (DLF) henvendelse til Sundhedsstyrelsen af 03.07.08. DLF har endnu ikke modtaget svar på henvendelsen
- Bilag 9 HE og KD specialelinjernes indhold
- Bilag 10 Vores henvendelse til Ombudsmanden
- Bilag 11 Ombudsmandens svar
- Bilag 12 Mail til Undervisningsministeren
- Bilag 13 Udskrift af retsbogen, Retten i Hillerød
- Bilag 14 Vores mail til Skatteministeren



Lyngby Kostklinik ved
Susanne Bertelsen
Lyngby Hovedgade 76, 1. th.
2800 Kgs. Lyngby

2. april 2009
Sag 4/0120-8901-1147
/ LG
Deres ref.

Moms- og lønsumsproblematik i forhold til prof. bachelorer i ernæring og sundhed

De har anmodet Konkurrencestyrelsen om at foretage en nærmere undersøgelse af de eventuelle konkurrenceforvridende virkninger af den skattemæssige behandling af professionsbachelorer i ernæring og sundhed med speciale i klinisk diætetik sammenlignet med professionsbachelorer i ernæring og sundhed med speciale i human ernæring. Efter de nugældende regler skal uddannede bachelorer med speciale i human ernæring svare moms på 25 % af deres ydelser, mens uddannede bachelorer med speciale i klinisk diætetik skal svare lønsumsafgift på 3,6 %.

De har anført, at dette hæmmer den frie erhvervsudøvelse, da uddannede med speciale i human ernæring har væsentlig flere omkostninger pga. momsforpligtelsen til trods for, at de to faggrupper ofte arbejder de samme steder og laver det samme arbejde. Ifølge klager virker momsforpligtelsen for den ene faggruppe som en adgangsbarriere, der afholder uddannede med speciale i human ernæring i at opstarte selvstændig klinik i konkurrence med uddannede med speciale i klinisk diætetik, idet disse kan tage lavere priser som følge af den lavere lønsumsforpligtelse.

Konkurrencestyrelsen har foretaget en indledende undersøgelse af dette forhold og finder ikke anledning til at gå videre med sagen. Følgende overvejelser ligger til grund for styrelsens afgørelse:

Konkurrenceloven har til formål at fremme en effektiv samfundsmæssig ressourceanvendelse til gavn for virksomheder og forbrugere, jf. konkurrencelovens § 1. Loven omfatter erhvervsvirksomhed og støtte ved hjælp af offentlige midler til erhvervsvirksomhed. Dog gælder lovens forbud mod konkurrencebegrænsende aftaler, jf. konkurrencelovens § 6, og misbrug af en dominerende stilling, jf. konkurrencelovens § 11, ikke, såfremt en konkurrencebegrænsning er en direkte eller nødvendig følge af offentlig regulering, jf. konkurrencelovens § 2, stk. 2.

Ifølge momslovens § 13, stk. 1, nr. 1, er hospitalsbehandling, lægevirksomhed, herunder kiropraktik, fysioterapi og anden egentlig sundhedspleje samt tandlæge og anden dentalvirksomhed fritaget for moms. Ved vurderingen af om en ydelse er afgiftsfri som anden egentlig sundhedspleje, vil det være vejledende, om der er tale om en behandlingsform, der er godkendt af det offentlige (Sundhedsstyrelsen), og som er tilskudsbe-

KONKURRENCESTYRELSEN

Nyropsgade 30
1780 København V

Tlf. 72 26 80 00

Fax 33 32 61 44

CVR-nr. 64 96 46 15

ks@ks.dk

www.ks.dk

ØKONOMI- OG ERHVERVS-MINISTERIET

Konkurrencestyrelsen har en række mål med relevans for styrelsens kunder. De klare mål kan ses på styrelsens hjemmeside www.ks.dk under "oms/maal-og-styring/klare-maal".

rettiget efter sygesikringsordningen eller bistandsloven eller som betales af hospitalsvæsenet. Der kan herved henvises til en afgørelse fra marts 1985, hvor Nævnet for merværdiafgift mv. besluttede fremover at lægge vægt på følgende forudsætninger: behandlinger foretaget af en autoriseret medicinalperson i henhold til autorisation og behandlinger, der berettiger til refusion efter de offentlige sygesikringsordninger, er afgiftsfri som anden egentlig sundhedspleje. Såfremt ingen af disse betingelser er opfyldt, lægges vægt på, om behandlingen af Sundhedsstyrelsen anses for at høre under det sundhedsmæssige område.

Arbejdet som klinisk diætist anses som hørende under det sundhedsmæssige område, mens arbejdet som professionsbachelor i ernæring og sundhed med speciale i human ernæring falder udenfor.

Momsfritagelsen følger således af offentlig regulering og Konkurrencestyrelsen har derfor ikke mulighed for direkte at gribe ind over for den eventuelle konkurrenceforvridning, der kan ligge i, at uddannede specialister i human ernæring skal betale moms, mens uddannede specialister i klinisk diætetik kan nøjes med at betale lønsumsafgift.

I særlige tilfælde har Konkurrencerådet dog, såfremt det finder, at en offentlig regulering kan have skadelige virkninger for konkurrencen, mulighed for at rette henvendelse til vedkommende minister og påpege de skadelige virkninger af en given offentlig regulering og komme med konkrete forslag til fremme af konkurrencen på området, jf. konkurrence-lovens § 2, stk. 5.

Konkurrencestyrelsens foreløbige undersøgelser har vist, at Skatteministeriet ved den forskellige momsbehandling af ydelser fra kliniske diætister og professionsbachelorer med speciale i human ernæring, har lagt vægt på Sundhedsministeriets vurdering af om de to uddannelser hører hjemme under det sundhedsmæssige område eller ej.

Skatteministeriet har således den 19. september 2008 bidraget til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses besvarelse af et folketingsspørgsmål (se vedhæftede). Heri tilkendegiver Skatteministeriet, at de anser sikringen af lige konkurrencevilkår for begge typer specialister, som værende op til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse henholdsvis Sundhedsstyrelsen. *"Set fra Skatteministeriets synsvinkel kunne dette ske hvis begge uddannelser giver mulighed for opnåelse af en autorisation, eller ved at et arbejde, som udføres af professionsbachelorer med speciale i human ernæring af Sundhedsstyrelsen anses for at høre under det sundhedsmæssige område..."*

Som svar herpå har Sundhedsstyrelsen ved brev af 16. september 2008 til Skatteministeriet (se vedhæftede) tilkendegivet, at Sundhedsstyrelsen ikke anser ydelser fra andre kostvejledere end kliniske diætister for at høre under det sundhedsmæssige område på baggrund af at formål og indhold i de to specialer er forskellige. *"Formålet med specialet i klinisk diætetik*

er, at den studerende kvalificerer sig til selvstændigt at varetage diætetiske opgaver indenfor behandling, forebyggelse og sundhedsfremme i følge Bek. nr. 221 af 20. marts 2006 om uddannelse til professionsbachelor i ernæring og sundhed. Uddannelsen til klinisk diætist er således direkte målrettet en virksomhed indenfor sundhedsvæsenet, dvs. behandling af syge mennesker via direkte patientkontakt. Formålet med specialet human ernæring er, at den studerende kvalificerer sig til selvstændigt at varetage sundhedsfremmende og forebyggende opgaver i relation til ernæringsområdet. Formålet med specialet i human ernæring er derimod alene at arbejde med sundhedsfremmende og forebyggende opgaver indenfor ernæringsområdet, dvs. ikke at undersøge, diagnosticere og behandle syge mennesker."

Sundhedsstyrelsen har over for Konkurrencestyrelsen tilkendegivet, at man formentlig ikke vil kunne ændre denne vurdering af om bachelorer med andre specialer end klinisk diætetik hører under det sundhedsmæssige område, med mindre Undervisningsministeriet ændrer uddannelsernes indhold og struktur.

Konkurrencestyrelsens undersøgelser viser således, at bl.a. Sundhedsministeriet, Skatteministeriet og Folketinget er bekendt med og har overvejet problemstillingen omkring konkurrenceforholdene for uddannede med speciale i klinisk diætetik og uddannede med speciale i human ernæring – og at dette ikke har ført til ændringer.

På den baggrund er styrelsens vurdering, at en begrundet udtalelse fra Konkurrencerådet i medfør af konkurrencelovens § 2, stk. 5, vil have beskeden mulighed for at føre til nogen ændret regulering, og sagen vil derfor ikke blive prioriteret af styrelsen på nuværende tidspunkt.

På baggrund heraf er det styrelsens hensigt ikke at foretage sig yderligere i sagen, idet der henvises til konkurrencelovens § 14, stk. 1, 4. pkt., hvorefter styrelsen af ressourcehensyn kan undlade at behandle en sag yderligere henset til det forventede resultat af denne behandling.

Denne beslutning kan ikke påklages til Konkurrenceankenævnet, jf. konkurrencelovens § 19, stk. 3.

Denne mail er sendt cc til Sundhedsstyrelsen, Skatteministeriet og Undervisningsministeriet.

Med venlig hilsen



Line Godsk
Fuldmægtig
Tlf. direkte 72268077

**SKATTEMINISTERIET**

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse

Att: Irene Holm

iho@sum.dk

Nicolai Eigtveds Gade 28
1402 København K

Telefon 3392 3392
Fax 3314 9105

CVR-nr. 17146815
EAN-nr. 5798000033757

www.skm.dk

19. september 2008
J.nr. 2008-218-0023

Skatteministeriets bidrag til besvarelse af SUU spm. 548

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har anmodet om Skatteministeriets bidrag til besvarelse af spørgsmål 548 SUU alm. del for så vidt angår momsreglernes betydning for personer med uddannelser som professionsbachelor i sundhed og ernæring med speciale i klinisk diætetik henholdsvis specialelinjen målrettet forebyggelse.

Det er oplyst, at en uddannelse som professionsbachelor i ernæring og sundhed med speciale i klinisk diætetik giver adgang til autorisation som klinisk diætist, mens en uddannelse som professionsbachelor i ernæring og sundhed med speciale i human ernæring ikke er omfattet af en tilsvarende autorisationsordning. De to specialer adskiller sig derved, at specialet klinisk diætetik har et behandlingsmæssigt sigte, mens specialet human ernæring er rettet mod en forebyggende indsats.

Overordnet er det væsentligt at sondre mellem, om den forebyggende indsats kan karakteriseres som behandling eller rådgivning.

Kan indsatsen karakteriseres som rådgivning, vil der være tale om momspligtige ydelser.

Kan indsatsen derimod karakteriseres som behandling, skal en række spørgsmål nærmere afklares.

Det bør her nævnes, at Skatteministeren den 10. april 2008 i et svar til Folketingets Skatteudvalg på spørgsmål 211 alm. del om hvorvidt en vejledning ved en praktiserende diætist i dennes praksis ikke er momspligtig, mens vejledning ved den samme person via en netside er momspligtig, blandt andet svarede, det fællesskabsretlige begreb »behandling af personer« kun omfatter lægelige indgreb med det formål at diagnosticere, behandle og så vidt muligt helbrede sygdomme eller sundhedsmæssige anomalier, samt at ydelser, der udføres med henblik på forebyggelse, også er omfattet af momsfritagelsen for behandling af personer.

Ifølge momslovens § 13, stk. 1, nr. 1, er hospitalsbehandling og lægevirksomhed, herunder kiropraktik, fysioterapi og anden egentlig sundhedspleje samt tandlæge- og anden dentalvirksomhed fritaget for moms.

Her er »anden egentlig sundhedspleje« interessant. De grundlæggende betingelser, der skal vurderes, inden en ydelse kan opnå fritagelse for moms som »anden egentlig sundhedspleje«, er følgende:

- Hvis behandlingen foretages af en autoriseret medicinalperson og i henhold til den pågældendes autorisation, er den uden videre momsfri
- Det samme gælder, hvis behandlingen berettiger til refusion efter den offentlige sygesikringsordning
- Hvis ingen af betingelserne efter de to ovenstående punkter er opfyldt, tages der hensyn til, om behandlingen (eventuelt i forhold til en bestemt patientgruppe) af Sundhedsstyrelsen anses for at høre under det sundhedsmæssige område, f.eks. derved at behandlingen sker efter henvisning fra læge eller hospital

Hvis ingen af ovennævnte betingelser er opfyldte, er der eventuelt mulighed for, at professionsbachelorer med speciale i human ernæring i stedet kunne blive omfattet af reglerne for alternative behandlere. Her gælder det, at behandlinger udført af alternative behandlere er momsfri efter bestemmelsen i momslovens § 13, stk. 1, nr. 1, hvis visse uddannelseskraav er opfyldte.

De uddannelsesmæssige krav for momsfritagelse er:

Anatomi/fysiologi	200	lektioner
Sygdomslære/farmakologi	100	lektioner
Den primære alternative behandlingsform	250	lektioner
Psykologi	50	lektioner
Klinikvejledning/klientbehandling	10	lektioner
Introduktion til andre alternative behandlingsformer	50	lektioner

I anden del af spørgsmålet i anmodningen fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse spørges der om, hvordan skatteministeren vil sikre de angivne persongrupper lige konkurrencevilkår i forhold til momsregler m.v. Det er egentlig mere op til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse henholdsvis Sundhedsstyrelsen at sikre dette. Set fra Skatteministeriets synsvinkel kunne dette ske, hvis begge uddannelser giver mulighed for opnåelse af en autorisation, eller ved at det arbejde, som udføres af professionsbachelorer med speciale i human ernæring af Sundhedsstyrelsen anses for at høre under det sundhedsmæssige område som ovenfor anført.

Eventuelle henvendelser bedes rettet til fuldmægtig Kaj Ramsløv, Afgiftsområdet, direkte telefon 33 92 47 74, mail: kr@skm.dk.

Med venlig hilsen

Kaj Ramsløv

E-mail: asl@ks.dk
Phone: (+45) 7226 8000
Phone dir. (+45) 7226 8182
Fax: (+45) 3332 6144

Fra: Susanne Bertelsen - Lyngby Kostklinik [mailto:sb@lyngbykostklinik.dk]
Sendt: 27. april 2008 15:51
Til: Hans Kirkegaard (KS)
Cc: 'Sukkersheriffen v/ Vibeke Lund'
Emne: Unfair konkurrence for prof. bachelorer i ernæring og sundhed

Kære Hans Kirkegaard,

I fortsættelse af telefonsamtale af 25. april fremsendes hermed yderligere korrespondance i sagen, hvori problemstillingen omkring moms- og lønsumsproblematikken er beskrevet.

1. og 2. dokument viser artiklen i Børsens sundhedsmagasin torsdag den 3. april 2008
3. dokument er vores mail til sundhedsministeren – vi har endnu ikke fået svar
4. dokument. Rektor på Suhrs Seminarium skriver til Bertel Haarder. Dennes svar er som følger: "Det fremgår af reglerne for de uddannelser, som jeg har ansvaret for, hvilken titel den enkelte uddannelse giver ret til at anvende. Vælger man efter afsluttet uddannelse som faggruppe at anvende en anden titel end den titel, som uddannelse giver ret til, er det et forhold, som jeg ikke har mulighed for at blande mig i. I sidste ende vil en tvist kunne være et domstols- anliggende."
5. dokument er sendt til journalisten på Børsen i forbindelse med den omtalte artikel

Her ud over har vi det sidste halvandet år skrevet og talt med både vores fagforening og Suhrs Seminarium om problemstillingen, men der sker ikke rigtig noget. I øjeblikket undersøger vi muligheden for at gå i deputation til Folketingets sundhedsudvalg.

Det er vores håb, at I i konkurrencestyrelsen kan skabe betingelser, der gør det muligt for os at drive vores virksomheder på fair betingelser.

Såfremt I har spørgsmål til det fremsendte eller brug for yderligere dokumentation i sagen, hører vi gerne fra jer.

Vi ser frem til at høre nyt i sagen.

Med venlig hilsen

Vibeke Lund, Diætist, Sukkersheriffen - www.sukkersheriffen.dk
Susanne Bertelsen, Diætist, Lyngby Kostklinik - www.lyngbykostklinik.dk

Bilag 3

Kære Jakob Axel Nielsen

Hvem må kalde sig diætister i Danmark?

Vi skriver til dig i forlængelse af vedhæftede artikel i Børsen den 3. april 2008 for at orientere dig om den aktuelle diskussion om diætisttitlen i Danmark.

Det er vores håb, at du vil gå aktivt ind i sagen og medvirke til ændring af den højst uholdbare situation på vores fagområde for kostvejledning.

Baggrund & problemstilling:

Professionsbachelor-uddannelsen i Ernæring og Sundhed har p.t. syv specialer:

1. **Klinisk Diætetik**
2. **Human Ernæring**
3. Ernæring og Fysisk aktivitet
4. Cateringledelse
5. Serviceledelse
6. Sundhedskommunikation
7. Produktudvikling

Problematikken centrerer sig om de to førstnævnte specialetitler, hvor specialet i **Klinisk Diætetik (KD)** er det eneste speciale, hvor studerende efter bestået eksamen autoriseres som klinisk diætist i henhold til lov om kliniske diætister.

Samtidigt er det også det eneste speciale, hvor ministeriet har begrænset antallet af studerende. Der optages således på landsplan kun 20 studerende hvert semester på specialet i Klinisk Diætetik, hvilket betyder, de fleste studerende tvinges til at vælge specialet **Human Ernæring (HE)**, der også kvalificerer til bl.a. kost- og ernæringsvejledning efter endt uddannelse.

Som PB'er med speciale i Human Ernæring er vi stærkt utilfredse med den manglende diætisttitel. Det tætteste vi kommer på en sådan er "*professionsbachelor i ernæring og sundhed med speciale i human ernæring*". Denne lange remse vækker ikke genklang i befolkningen, hvilket er forklaringen på, at "*professionsbachelor i ernæring og sundhed med speciale i klinisk diætetik*" fastholder deres nuværende eneret til at kalde sig både diætister og kliniske diætister.

Specialetitlen *Human Ernæring* skyldes alene, at vi er et gammelt landbrugssamfund, hvor der tidligere var fokus på dyrenes ernæring og først efterfølgende på menneskers ernæring. Rektor på SUHRS Seminarium har for nylig anmodet udvalget, som p.t. arbejder på en revision af bekendtgørelsen om PB-uddannelsen i Ernæring og Sundhed om at genoverveje titlerne på de enkelte specialer.

Allerede ved fusionen af ernæringsuddannelserne i Danmark og etableringen af PB uddannelsen i Ernæring og Sundhed tilbage i 2001 blev titelproblematikken drøftet. Der var dog så mange særinteresser i spil, at det ikke den gang lykkedes at enes om en mere genkendelig titel. Vi synes imidlertid ikke, man skal give op her, bare fordi det er svært ☺

Problematikken er blevet skarpstillet på det seneste. På baggrund af en henvendelse fra FaKD i januar 2007 svarer Indenrigs- og Sundhedsministeriet i oktober 2007 med henvisning til Sundhedsstyrelsen, at ministeriet tilslutter sig styrelsens fortolkning af autorisationsloven. Det betyder, at

"man ikke uden den fornødne uddannelse og autorisation må kalde sig klinisk diætist, eller noget der, som f.eks. "diætist", kan vække forestilling om, at den pågældende har en sådan autorisation." Videre har styrelsen oplyst, at det fortsat er styrelsens opfattelse, at anvendelse af titlen "diætist" er egnet til at forlede forbrugeren til den opfattelse, at udbyderen har en autorisation som klinisk diætist, hvorfor benyttelse af denne titel kræver autorisation som klinisk diætist".

Vi har fuld forståelse for vigtigheden af at sikre borgernes sikkerhed og service indenfor ernærings- og diætvejledning, og deler således Sundhedsstyrelsens ønske om at sikre, at borgerne klart kan skelne mellem kompetente uddannede ernærings- og diætvejledere på den ene side og de mere tvivlsomme autodidakte på den anden side.

Det vil efter vores opfattelse være muligt for borgerne at skelne mellem *kliniske diætister* og *diætister*, fordi der i ordet klinisk allerede ligger en reference til sygdom og hospitalsområdet. Der er til sammenligning på området for fx ingeniører og mekanikere ingen problemer for borgerne med at kende forskel på eksempelvis en kemiingeniør og en maskiningeniør eller en flymekaniker og en automekaniker.

Vi mener, det er uholdbart, at der med den manglende diætisttitel stilles spørgsmålstegn ved kompetencerne hos os, der har specialiseret sig i human ernæring. Fagligt har de to specialer et stort overlap, og det, der adskiller specialerne, er at der i specialet i klinisk diætetik fokuseres på den kliniske behandling af patienter, mens specialet i human ernæring har et bredere sundhedsfremmende perspektiv med fokus på forebyggelse af livsstils- og civilisationssygdomme som fx fedme og diabetes. I den faglige tilgang til overvægt er det dog ikke muligt at opretholde et skarpt skel mellem behandling og forebyggelse.

Diætisttitlen er i sig selv et kvalitetsmærke i danskernes bevidsthed. Det kommer tydeligt til udtryk i mødet med klienter og erhvervskunder, der vil sikre sig fagligt velfunderet vejledning.

Som PB'er med speciale i Human Ernæring mener vi os kompetente til titlen diætist. Uden denne har vi tydeligvis store problemer med at slå igennem og markedsføre os selv. Vi søger og finder beskæftigelse i mange sektorer i samfundet ud over sundhedssektoren på området for forebyggelse, ligesom stadig flere af os etablerer egen virksomhed med fx kost- og ernæringsvejledning.

Netop for at sikre gennemskueligheden og genkendeligheden og dermed forbrugernes sikkerhed samt sikre beskæftigelsesmulighederne, er det nødvendigt, at PB'er med speciale i Human Ernæring får ret til at anvende titlen diætist.

SUHR'S har tidligere foreslået en øget anvendelse af den også internationalt genkendelige stillingsbetegnelse *diætist*. En løsning vil være at tillade en bredere anvendelse af titlen som diætist. Dimittender med specialet Klinisk Diætetik kunne således fortsat kalde sig *kliniske diætister*, mens Human Ernæring kunne omdøbes til Diætetik og dimittenderne kalde sig diætister.

Denne løsning vil sikre en national og international genkendelighed og vil således støtte op om regeringens globaliseringsstrategi om internationalt attraktive uddannelser.

Situationen på markedet for kost- og ernæringsvejledning er yderligere uholdbar på grund af autorisationsproblematikken. Kun PB'er med speciale i Klinisk Diætetik får som bekendt efter endt uddannelse autorisation. Tidligere var det dog sådan, at KD'er efter endt uddannelse skulle gøre sig fortjent til autorisationen ved at "aftjene værnepligt" på et hospital i to år. Dette krav blev aldrig håndhævet på den nye ernæringsuddannelse og har således lidt en meget stille død, hvilket medvirker til at gøre forskelsbehandlingen endnu mere synlig og urimelig.

Autorisationen virker især konkurrenceforvridende idet:

- KD'er skal lønsumsregistreres, mens HE'er skal momsregistreres
- Sygeforsikringen Danmark giver tilskud til at konsultere en PB'er i KD, men ikke en PB'er i HE
- Sundhedsforsikringer dækker kun udgifter til konsultationer hos PB'er i KD

Vi håber, at du hermed er orienteret om vores synspunkter i sagen, der også bør interessere Beskæftigelsesministeriet, Skatteministeriet, Erhvervsministeriet og Undervisningsministeriet.

I august 2006 henvendte vi os første gang skriftligt til din forgænger, Lars Løkke Rasmussen om samme, men trods flere rykkere har vi desværre aldrig fået svar. Vi har imidlertid tiltro til, at du vil arbejde for snarest at gøre reglerne tidssvarende og dermed sikre vores faggruppe rimelige arbejdsbetingelser og fair konkurrence til fordel for hele samfundet.

Vi ser frem til at høre fra dig. På forhånd tak.

Med venlig hilsen

Susanne Bertelsen, Diætist, Lyngby Kostklinik, Lyngby Hovedgade, 2800 Lyngby

www.lyngbykostklinik.dk sb@lyngbykostklinik.dk

Vibeke Lund, Diætist, Sukkersheriffen, C4 Videncenter, Krakasvej 17, 3400 Hillerød

www.sukkersheriffen.dk mail@sukkersheriffen.dk

SUKKERSHERIFFEN

Vibeke Lund
C4 Videnscenter
Krakasvej 17
3400 Hillerød



MINISTERIET
FOR SUNDHED
OG FOREBYGGELSE

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K
Tlf. +45 7226 9000
Fax. +45 7226 9001
E-mail sundt@sum.dk
Hjemmeside www.sum.dk

Kære Vibeke Lund

Tak for dit brev af 17. april 2008, som jeg har læst med interesse. Du beskriver her nogle udfordringer, som professionsbachelor i ernæring og sundhed med speciale i human ernæring står overfor. Også af andre henvendelser til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse er det fremgået, at der den seneste tid har pågået en diskussion mellem kliniske diætister autoriseret af Sundhedsstyrelsen og andre kostvejledere om autorisationsordningen for kliniske diætister.

I diskussionen her i foråret har navnlig to elementer for mig at se været fremtrædende: For det første forholdet mellem de to specialer inden for uddannelsen som professionsbachelor i ernæring og sundhed - specialet klinisk diætetik henholdsvis specialet human ernæring - og for det andet rækkevidden af autorisationsordningen for kliniske diætister fastsat i autorisationslovens § 61.

Det første element i diskussionen finder jeg ikke anledning til at kommentere indgående her. Kliniske diætister autoriseres på baggrund af uddannelsen som professionsbachelor i ernæring og sundhed med speciale i klinisk diætetik. Derimod giver bl.a. uddannelsen som professionsbachelor i ernæring og sundhed med speciale i human ernæring ikke ret til autorisation fra Sundhedsstyrelsen efter autorisationsloven.

Det glæder mig, at du og dine samarbejdspartnere oplyser at have forståelse for vigtigheden af patientsikkerhed - herunder autorisationslovens mål om med en autorisationsordning i form af en titelbeskyttelse at gøre det let for patienter at skelne mellem behørigt uddannede ernærings- og diætvejledere henholdsvis autodidakte kostvejledere.

Mit håb er, at du og dine samarbejdspartnere dermed også vil have forståelse for, at autorisationsordningen alene opfylder sit formål, hvis den i autorisationsloven foreskrevne titelbeskyttelse håndhæves.

I den anledning kan det oplyses, at Sundhedsstyrelsen fastholder sin fortolkning af autorisationsloven, hvorefter adgang til at benytte både titlen "klinisk diætist" og titlen "diætist" på grund af muligheden for forveksling kræver autorisation som klinisk diætist fra Sundhedsstyrelsen. Jeg kan ligeledes fortsat henholde mig til styrelsens fortolkning.

30 JUNI 2008

København, den
J.nr.: 2008-1533-107

Styrelsen har oplyst, at styrelsen retter personlig henvendelse, hvis styrelsen bliver bekendt med konkrete tilfælde af uretmæssig brug af den beskyttede titel, med opfordring til øjeblikkeligt at ophøre med den uretmæssige brug af titlen. Herudover informeres den pågældende om, at uretmæssig brug af titlen er strafbar efter autorisationslovens § 78, ligesom Sundhedsstyrelsen ved fortsat uretmæssig brug orienterer politiet, som har påtalekompetencen i sådanne straffesager. I forlængelse heraf skal jeg gøre opmærksom på, at jeg har bemærket, at du og din samarbejdspartner Susanne Berthelsen begge i henvendelsen til mig har anvendt titlen "diætist". Med henvisning til ovenstående har jeg set mig nødsaget til at orientere Sundhedsstyrelsen herom.

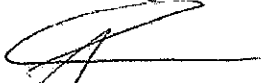
I henvendelsen rejses kritik af professionsbacheloruddannelsen i ernæring og sundhed, bl.a. af optaget på specialet klinisk diætetik og den uddannelses titel, som studerende med speciale i human ernæring opnår efter endt uddannelse. Disse forhold henhører under undervisningsministerens ressort, hvorfor en kopi af din henvendelse er oversendt til Undervisningsministeriet med henblik på Undervisningsministeriets stillingtagen til denne kritik.

Af henvendelsen fremgår, at der er forskel på muligheden for at få tilskud fra private sundheds- og sygeforsikringer, herunder Sygeforsikringen Danmark, til vejledning og behandling hos kliniske diætister henholdsvis andre kostvejledere. Du henvises til forsikringsselskaberne for en forklaring herpå. Videre beskriver du andre forskelle på kliniske diætisters og andre kostvejlederes vilkår i erhvervmæssig sammenhæng. Jeg har derfor også sendt en kopi af din henvendelse til Økonomi- og Erhvervsministeriet med henblik på Økonomi- og Erhvervsministeriets stillingtagen til denne kritik.

Rigtig kost er en vigtig parameter for befolkningens sundhed. Jeg håber derfor, at kliniske diætister og andre kostvejledere vil samarbejde konstruktivt om at forebygge og behandle sygdomme via god og kompetent vejledning inden for de felter, som de forskellige grupper af kostvejledere er uddannede til.

Kopi af min besvarelse af et spørgsmål fra Folketingets Sundhedsudvalg vedlægges til din orientering.

Med venlig hilsen



Jakob Axel Nielsen

C.c.: Sundhedsstyrelsen
C.c.: Folketingets Ombudsmand

Susanne Bertelsen - Lyngby Kostklinik

From: Sukkersheriffen v/ Vibeke Lund [mailto:sukkersheriffen.dk]
Sent: 23. juli 2008 18:13
To: sum@sum.dk
Cc: 'Susanne Bertelsen - Lyngby Kostklinik'
Subject: Diætister & autorisation
Attachments: Morgenkomplot.pdf; HelseArbejdsliv feb 08.pdf

Kære Jakob Axel Nielsen

J.nr.: 2008-1533-107

Tak for dit brev af 30. juni 2008 som svar på vores henvendelse af 17.4.2008 vedrørende autorisation og retten til at anvende titlen som diætist i Danmark.

Vi er dog skuffede over indholdet i din tilbagemelding, idet vi havde håbet på, at du ville tage stilling til og revurdere, om reglerne på området er tidssvarende og rimelige i betragtning af såvel ændringerne i uddannelsessystemet som fedmeudviklingen og Regeringens udmeldinger om øget satsning på forebyggelse frem for "brandslukning", når det gælder befolkningssundheden.

Dit svar er i stedet en venlig repetition af lovgivning og regler, som vi allerede er udmærket bekendt med og derfor efterlever. Det undrer os, at du her og helt fra starten af denne diskussion ikke har haft interesse i at gå dybere ned i materien med henblik på at belyse de samfundsmæssige fordele af at give professionsbachelorere i sundhed og ernæring med speciale i human ernæring autorisation på linje med vores kolleger med speciale i klinisk diætetik. Vi uddannes i tæt parløb side om side på de selv samme uddannelsesinstitutioner og har i sidste ende en usædvanlig stor grad af faglig overlappning. I grundsubstansen uddannes på specialelinjen klinisk diætetik til at varetage et behandlerjob, mens specialelinjen human ernæring på samme høje faglige niveau uddanner til at varetage en forebyggelsesindsats på sundhedsområdet. Begge specialer er utvivlsomt vigtige, men på den lange bane er en satsning på forebyggelsesindsatsen en fornuftigere og mere profitabel investering.

Det var ligeledes vores håb, at du – ikke blot videresendte vores henvendelse om retten til autorisation, men – tilmed ville indstille til undervisningsministeren, at loven om autorisation af diætister undergår en revision og opdatering således, at der fremover ved udstedelse af autorisation til diætister skelnes mellem *kliniske, forebyggende* og eventuelt også *sportsdiætister* med samme høje uddannelsesniveau. En sådan differentiering mellem forskellige specialer for faggrupper som fx ingeniører og mekanikere fungerer tilsyneladende uproblematisk, uden at befolkningen bliver forvirret, ligesom anvendelsen af diætisttitlen i udlandet allerede opdeles og anvendes på de forskellige specialområder sådan, som vi foreslår det.

Af korrespondancen mellem FaKD og Sundhedsministeriet fremgår det, at der er fodslaw & forståelse mellem parterne, dette helt uden at det på noget tidspunkt diskuteres, om lovgivningen om autorisation af diætister og de nuværende begrænsninger i udstedelsen af denne bør tages op til fornyet revision. Hele verden forandrer sig, mens FaKD stædigt holder fast i fortiden og efter vores opfattelse i for alle andre grupper i samfundet uhensigtsmæssige rettigheder. FaKD frygter helt klart konkurrencen fra en kæmpe stor gruppe af professionsbachelorere med speciale i human ernæring – og Sundhedsministeriet vælger tydeligvis at støtte foreningens særinteresser?

Vi er fortørnede over, at du afslutningsvis i din henvendelse demonstrerer en holdning, der skelner mellem på den ene side "kliniske diætister" og på den anden side "andre kostvejledere", og på den måde sidestiller vores faglighed med de autodidakte og hjemmestrikkede kostvejledere. Det er netop sagens kerne og en misforståelse, vi er op imod uden titlen som diætist - en problematik, vi dagligt bruger dyrebar tid og mange kræfter på at eliminere i kommunikationen med private klienter og erhvervskunder – vores målgruppe og levebrød.

Jeg vedlægger en invitation til "Sukkersheriffens morgenkomplot" og håber, at du eller en af dine medarbejdere har lyst til at komme og få et indtryk af, hvordan en professionsbachelor i sundhed og ernæring med speciale i human ernæring gør en levevej af sundhedsfremme i det travle erhvervsliv ☺

Dit svar har på ingen måde bidraget med oplysninger, vi kan acceptere som argument for at stoppe arbejdet og bestræbelserne på som faggruppe at få autorisation og ret til at anvende titlen som diætist.

21-08-2008

Vi vil derfor meget gerne mødes med dig efter sommerferien og drøfte sagen, inden vi søger foretræde for Folketingets Sundhedsudvalg. Det vil glæde os meget at blive kontaktet med forslag til et mødetidspunkt. Et fredagsmøde vil være at foretrække af hensyn til vores aftalekalendere og nystartede iværksættervirksomheder ☺

På forhånd tak.

På vegne af Foreningen af forebyggende diætister, FaFD (under stiftelse)

SUKKERSHERIFFEN

Vibeke Lund

Professionsbachelor i sundhed og ernæring med speciale i human ernæring & sundhedscoach

C4 Videncenter

Krakasvej 17

3400 Hillerød

Telefon 70 28 10 38

Mobil 23 73 28 72

www.sukkersheriffen.dk

FOLKETINGET



Sundhedsudvalget

Til: Ministeren for sundhed og forebyggelse
Dato: 10. april 2008

Udvalget udbeder sig ministerens besvarelse af følgende spørgsmål:

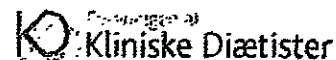
SUU alm. del

Spørgsmål 317

Ministeren bedes kommentere henvendelsen af 4. april 2008 fra Foreningen af Kliniske Diætister vedrørende brugen af betegnelsen "diætist", jf. alm. del - bilag 293.

På udvalgets vegne

Preben Rudiengaard
formand



Til Sundhedsminister Jakob Axel Nielsen

cc Folketingets Sundhedsudvalg

København den 4. april 2008

Kære Jakob Axel Nielsen,

Brugen af betegnelsen 'diætist' har i den seneste tid været diskuteret i medierne – senest i torsdagens udgave af Børsen. Der har i denne diskussion været fremført uklare, unuancerede og direkte usande argumenter uden hensyntagen til forbrugerne. Som formand for Foreningen af Kliniske Diætister (FaKD) finder jeg det derfor nødvendigt at opsummere årsagerne til, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet og Sundhedsstyrelsen, i forbrugersikkerhedens navn, i sin tid anbefalede at titelbeskytte betegnelserne 'klinisk diætist' og 'diætist'¹.

Flere faggrupper har, med den øgede politiske og folkelige interesse for forebyggelse, set muligheden for indflydelse og en stigning i aktiviteter. Spisevejledere, slanke-eksperter, kulhydratrådgivere og køleskabskonsulenter, betegnelserne er mange og titlerne forførende. Fremkomsten af disse faggrupper har medvirket til en forvirring omkring de reelle kompetencer bag titlen "diætist", hvilke Foreningen af Kliniske Diætister de seneste år derfor har brugt mange ressourcer på at forklare forbrugeren i et forsøg på at afhjælpe denne vildledning.

Et gentaget argument i den diskussion, jeg tidligere refererede til, har været, at titelbeskyttelse kun burde gælde betegnelsen 'klinisk' diætist. Med henvisning til Indenrigs- og Sundhedsministeriets og Sundhedsstyrelsens udtalelse af 29. oktober 2007 er det af hensyn til forbrugernes tryghed u hensigtsmæssigt at kalde sig diætist uden den fornødne uddannelse og autorisation, da det kan vække forestilling om, at den pågældende har en sådan. Det ligger altså underforstået i betegnelsen 'diætist', at man er uddannet klinisk diætist. På samme måde som det ligger underforstået i begrebet "at gå til sin læge", at vedkommende, man går til, er praktiserende læge. Her ville ingen jo drømme om at acceptere, at blot fordi man kun kalder sig 'læge' og afholder sig fra at benytte betegnelsen 'praktiserende' foran lægetitlen, at så skulle alle, uanset uddannelse, kunne tillade sig at kalde sig 'læge', selv om det kun er den praktiserende læge, der har den formelle uddannelse og autorisation.

Uanset hvad disse omtalte faggrupper må føle de bør kunne tillade sig titelmæssigt, så har de ikke den fornødne uddannelse og autorisation, der kræves for at benytte titlen diætist¹. (Derfor finder jeg det også stærkt bekymrende at erfare, at de autoriserede uddannelsessteder, der må tilbyde vores uddannelse, øjensynlig ikke aktivt medvirker til at overholde autorisationsloven og titelbeskyttelsen.) Det er uomtvisteligt, at de kliniske diætister netop er autoriserede, i stil med lægerne, fordi vi, foruden at kunne vejlede raske personer, specifikt er uddannede til at behandle syge mennesker. Det er de andre ikke. At behandle syge mennesker er ikke en arbejdsopgave, der skal tages let på, da fejlbehandling kan have alvorlige konsekvenser, og FaKD deler Sundhedsstyrelsens intention om at styrke forbrugernes tryghed.

Det smerter mig derfor at modtage henvendelser fra patienter, der har modtaget fejlbehandling fra såkaldte diætister – og nogle gange faktisk med alvorlige konsekvenser. I flere tilfælde har vi som forening fået indberetning fra vores medlemmer om personer, der kalder sig diætister uden at være

¹ Kun personer der har gennemgået en ernæringsvidenskabelig uddannelse på en autoriseret uddannelsesinstitution må betegne sig som 'klinisk diætist' eller 'diætist'. Titelbeskyttelsen er autoriseret i Lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed (1.OV nr.451 af 22/05/2006)

det, og som har overset diabetes symptomer hos en patient eller har vejledt diabetikere forkert. Forsømmelse af den karakter kan være fatal og er desværre ikke enestående.

Men problemstillingen drejer sig desværre ikke kun om behandling, men i lige så høj grad om forebyggelsesindsatsen. Der eksisterer et gråzoneområde, hvor forbrugeren går fra at være rask (evt. forebyggelsesindsats) til syg (behandlingskrævende). Dette er ofte en længerevarende fase, eksemplificeret ved den overvægtige, der i første omgang blot kunne have gavn af kostvejledning mhp vægttab, men som med tiden får forhøjet kolesteroltal, forhøjet blodtryk og på et tidspunkt diagnosen type 2 diabetes – så nu er patienten blevet behandlingskrævende. Men hvornår sker dette, og hvem er kompetent til at vejlede undervejs? For nu er det ikke længere i orden at lade hvem som helst vejlede, det kan tværtimod få katastrofale konsekvenser. Det er derfor vigtigt, at vi, ved brug af en beskyttet titel, dermed kan signalere til forbrugerne, hvem der har den fornødne uddannelse, i håb om at komme disse fejlbehandlinger foretaget af ikke-uddannede til livs.

I FaKD anerkender vi naturligvis andre faggruppers mulighed for at vejlede i kost, men vi finder det afgørende for forbrugernes tryghed, at de kan stole på hvilke faggrupper, der har en videnskabelig evidensbaseret baggrund. Kliniske diætister har mere end 30 års erfaring indenfor forebyggelse og behandling af bl.a. overvægt, hjerte- karsygdomme, diabetes, kræft, allergi og nyresygdomme. I vores bestræbelser på at beskytte forbrugerne er vi blevet beskyldt for at true og chikanere - metoder jeg på ingen måde kan nikke genkendende til. Tværtimod er vi vidner til, at der blandt disse andre faggrupper er personer, der, for at lokke kunder til for egen vindings skyld, pryder sig med en titel, de ikke er berettiget til at benytte, ofte på bekostning af de forbrugere, der itetanende tager deres brug af titel for gode varer.

Dette gøres heldigvis endnu af et fåtal, men jeg mener, at det hurtigt kan få alvorlige konsekvenser, hvis ikke vores titelbeskyttelse løbende håndhæves og jeg håber ministeren vil være garant for, at titelbeskyttelsen bliver håndhævet af hensyn til forbrugernes tryghed?

Med venlig hilsen

Ginny Rhodes
Formand for Foreningen af Kliniske Diætister (FaKD)

Ministeren for sundhed og forebyggelseForeningen af Kliniske Diætister
post@diaetist.dk

Kære Ginny Rhodes

Tak for dit brev af 4. april 2008, som jeg har læst med interesse. Det fremgår også af henvendelser til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse, at der har pågået en diskussion mellem kliniske diætister autoriseret af Sundhedsstyrelsen og andre kostvejledere om autorisationsordningen for kliniske diætister.

I diskussionen her i foråret har navnlig to elementer for mig at se været fremtrædende: For det første forholdet mellem de to specialer inden for uddannelsen som professionsbachelor i ernæring og sundhed - specialet klinisk diætetik henholdsvis specialet human ernæring - og for det andet rækkevidden af autorisationsordningen for kliniske diætister fastsat i autorisationslovens § 61.

Det første element i diskussionen finder jeg ikke anledning til at kommentere indgående her. Kliniske diætister autoriseres på baggrund af uddannelsen som professionsbachelor i ernæring og sundhed med speciale i klinisk diætetik. Derimod giver bl.a. uddannelsen som professionsbachelor i ernæring og sundhed med speciale i human ernæring ikke ret til autorisation fra Sundhedsstyrelsen efter autorisationsloven. Du har også i dit brev af 4. april 2008 påpeget forskelle imellem de to nævnte specialegrene af professionsbacheloruddannelsen i ernæring og sundhed.

Videre fremgår det af dit brev, at Foreningen af Kliniske Diætister af hensyn til patienternes sikkerhed finder det vigtigt at håndhæve den beskyttelse af titlen "klinisk diætist", der er fastsat i autorisationslovens § 1, stk. 2, jf. § 61. Heroverfor står andre kostvejlederes ønske om at kunne anvende betegnelsen "diætist".

Sundhedsstyrelsen har oplyst, at styrelsen fastholder sin fortolkning af autorisationsloven, hvorefter adgang til at benytte både titlen "klinisk diætist" og titlen "diætist" kræver autorisation hertil fra Sundhedsstyrelsen. Jeg kan fortsat henholde mig til styrelsens fortolkning og henviser i øvrigt til ministeriets brev af 29. oktober 2007 til foreningen om samme spørgsmål.

Styrelsen har oplyst, at styrelsen retter personlig henvendelse, hvis styrelsen bliver bekendt med konkrete tilfælde af uretmæssig brug af den beskyttede titel, med opfordring til øjeblikkeligt at ophøre med den uretmæssige brug af titlen. Herudover informeres den pågældende om, at uretmæssig brug af titlen er strafbar efter autorisationslovens § 78, ligesom Sundhedsstyrelsen ved fortsat uretmæssig brug orienterer politiet, som har påtalekompetencen i sådanne straffesager.

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K
Tlf. +45 7226 9000
Fax. +45 7226 9001
E-mail sum@sum.dk
Hjemmeside www.sum.dkKøbenhavn, den 18. juni 2008
J.nr.: 2007-1533-77

Det er min opfattelse, at patienternes sikkerhed tilgodeses ved, at Sundhedsstyrelsen på denne måde medvirker til en løbende håndhævelse af titelbeskyttelsen for kliniske diætister.

Med venlig hilsen

Jakob Axel Nielsen

Danmarks Lærerforening

Forening for undervisere i folkeskolen, specialundervisere
for voksne samt formidlere i ernæring og sundhed

Sendt pr. mail: ssf@ssf.dk
Sundhedsstyrelsen
Islands Brygge 67
2300 København S.

Den 3. juli 2008
Jr.nr. 2008/4100/001/UMM/EP

Autorisation af professionsbacheloror i ernæring og sundhed med andre specialelinjer end klinisk diætetik

Den faglige organisation for de fleste professionsbacheloror i ernæring og sundhed, Formidlerne (tidligere Ernærings- og husholdningsøkonomforeningen), fusionerede sidste år med Danmarks Lærerforening, som nu er fagforening for ernærings- og husholdningsøkonomerne og størsteparten af professionsbachelorerne i ernæring og sundhed.

Danmarks Lærerforening vil meget gerne bede om et møde med Sundhedsstyrelsen/Indenrigs- og Sundhedsministeriet med henblik på en drøftelse af mulighederne for at give andre specialelinjer end klinisk diætetik autorisation efter endt uddannelse som professionsbachelor i ernæring og sundhed. Uddannelsen skal have en ny bekendtgørelse og en fælles national studieordning med virkning fra 1. august 2009. Bekendtgørelsen er endnu ikke sendt i høring.

Baggrunden for denne henvendelse er et ønske om at bidrage til en løsning af de problemer, der er opstået i forbindelse med uddannelsens specialelinjer, deres navne og det øgede antal uddannede siden 2002. Problemer, som medfører ulige økonomiske og markedsføringsmæssige vilkår på arbejdsmarkedet for dem, der f.eks. har taget linjerne human ernæring, ernæring og fysisk aktivitet samt sundhedskommunikation - sammenlignet med vilkårene for kliniske diætister.

De ulige vilkår opstår især, når professionsbacheloror i ernæring og sundhed etablerer selvstændig virksomhed for at yde vejledning, rådgivning og undervisning i sundhedsfremmende og forebyggende relevante emner, som de har erhvervet kvalifikationerne og kompetencerne til gennem uddannelsen. Denne voksende gruppe med eksempelvis speciale i human ernæring står i en vanskelig situation, da de er momspligtige i modsætning til autoriserede kliniske diætister.

Samtidig har de uddannede fra de målrettede forebyggende specialelinjer en særlig udfordring, da de ikke automatisk bliver genkendt som kompetente og troværdige kostvejledere, når de ikke har autorisation. Dette problematiske paradoks eksisterer også på det offentlige arbejdsmarked. Flere arbejdsgivere og mange borgere/forbrugere foretrækker en klinisk diætist, selv om de forebyggende og sundhedsfremmende opgaver kan løses mere hensigtsmæssigt af en person med en anden specialelinje, når det vel at mærke ikke drejer sig om behandling og behandlingsrelateret vejledning.

Problemet omfang er vokset i de senere år. De omtalte specialelinjer er populære blandt studerende, der ikke ønsker at arbejde med syge mennesker og diætbehandling, men foretrækker at arbejde med målgrupper, der har brug for forebyggelse og sundhedsfremme i et bredt forankret perspektiv.

Danmarks Lærerforening

Forening for undervisere i folkeskolen, specialundervisere
for voksne samt formidlere i ernæring og sundhed

Sondringen mellem klinisk diætetik på den ene side og human ernæring, ernæring og fysisk aktivitet samt sundhedskommunikation på den anden side kan ikke altid holdes, da der er fælles berøringsflader. Specialelinjernes titler og det de uddannede kan kalde sig medfører problemer i markedsføringen. Derfor ønsker Danmarks Lærerforening også at drøfte forslag til ændring af navnene på de relevante specialelinjer eller muligheden for, at de uddannede får en ret til at kalde sig for eksempel diætist, hvis de har læst human ernæring eller idrætsdiætist, hvis de har taget linjen ernæring og fysisk aktivitet. Forslaget beskrives nærmere i vedlagte notat.

Danmarks Lærerforening ønsker på ingen måde at devaluere det kliniske genstandsfelt og finder, at patienter/borgere/forbrugere skal have en statslig garanti for, at de aktuelle ydelser tilbydes af en person med en til formålet anerkendt uddannelse og autorisation.

Det er betydningsfuldt for Danmarks Lærerforening at bidrage til højnelse af folkesundheden f.eks. ved at professionsbachelorerne i ernæring og sundhed får bedre og ligeværdige muligheder for at bruge uddannelsen på en hensigtsmæssig måde til gavn for samfundet og borgerne. De omtalte problemer kan formentlig løses permanent ved at give autorisation til andre specialelinjer end klinisk diætetik.

Danmarks Lærerforening er indstillet på at agere hurtigt i sagen, da der er en bekendtgørelsesændring på vej. Vi håber derfor, at et møde kan finde sted snarest muligt, hvor foreningen kan uddybe problemerne og illustrere mulige løsninger.

Enslydende brev er sendt til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

Med venlig hilsen

Ulla Maria Mortensen

Ulla Maria Mortensen
Konsulent

Eisebeth Parsbæk

Eisebeth Parsbæk
Konsulent

Bilag:

1. Notat om professionsbachelorer i ernæring og sundheds problemer på arbejdsmarkedet særligt i forbindelse med genkendelighed og selvstændig virksomhed

Kopi er sendt til Folketingets sundhedsudvalg, uddannelsesudvalg, skatteudvalg, arbejdsmarkedsudvalg og Forebyggelseskommissionen

Human ernæring vs. Klinisk diætetik

Kilde: Suhrs hjemmeside, hvor uddannelsen beskrives og de forskellige specialligninger specificeres, mht. indhold, formål, kompetencer og jobmuligheder. Semester 3+4+5+6+7 sammenlignes via modulbeskrivelserne.

	Human ernæring	Klinisk diætist
Uddannelse: 3½ år – en uddannelse med 7 specialer. Samme mængde ECTS point. Ens eksamner.	Professionsbachelor i ernæring og sundhed med speciale i HUMAN ERNÆRING	Professionsbachelor i ernæring og sundhed med speciale i KLINISK DIÆTETIK.
Beskæftigelsesprofil ifg. Suhrs Jobkompetencer:	Kvalifikationer og kompetencer inden for ernæringsfysiologi, kostplanlægning og kostvurdering, patologi, anatomi og fysiologi, diætetik, sociologi og antropologi, kommunikation og psykologi. Sundhedsfremmende og forebyggende opgaver i relation til ernæringsområdet udvikles videregående kompetencer inden for kostvejledning, ændring af kost – og sundhedsadfærd, kost- og ernæringsoplysning, forebyggelse af livsstilssygdomme og andre ernæringsrelaterede problemer i forhold til forskellige målgrupper som børn, ældre, etniske minoriteter. Brug af kostundersøgelelsesmetoder samt indsigte i evidensbaseret ernæringsforskning og mad og måltidsmønstre.	Kvalifikationer og kompetencer til at kunne danne sammenhæng mellem kost, sundhed og sygdom til fx selvstændigt at udføre individuel behandling og varetage diætterapeutiske opgaver, undervise inden for diætområdet og i ernæringsrelaterede emner, som leder af selvstændig diætklinik, som ernæringskonsulent i medicinalbranchen og i patientorganisationer samt indgår i udviklingsarbejde inden for kost og sygdom med henblik på behandling.
Jobfunktioner	Kost- og ernæringsvejledning Kostkonsulent fx idrætsorganisationer, fitnesscentre, patientorganisationer og – foreninger Sundhedsfremmekonsulent i offentlige og private virksomheder Undervisning Projektleder/projektmedarbejder i forbindelse med kampagner (fx 6 om dagen), skolebespisningsprojekter Udvikling af forebyggelses- og sundhedsfremmeprojekter Freelance, selvstændig faglig virksomhed	Diætbehandling og ernæringsterapi Undervisning og vejledning Indgå i regionale og nationale sammenhænge (møder og konferencer) for standardisering af diætbehandling samt opsamling/opdatering af viden Udarbejde materiale til undervisning/vejledning Indgå i kvalitetskringsprojekter på sygehus/plejehjem/skoler m.m. Indgå i forskningsmæssige opgaver på sygehus Dokumentere og registrere resultater af diætbehandling –

	<p>Informationsmedarbejder i offentlige og private virksomheder, fx forbrugerinformation, Fødevarerstyrelsen, sundhedsstyrelsen, fødevarer- og medicinalindustrien</p> <p>Forfatter</p> <p>Opsamling og kommunikation af viden, inspiration og erfaring</p> <p>Botræningskonsulent på institutioner for psykisk og fysisk udviklingshæmmede</p> <p>Madskribent ved eksempelvis dag- og ugeblade og kogeboøger</p> <p>Ernæringskonsulent i fødevarer virksomheder</p> <p>Salg</p>	<p>herunder ekstern formidling i diverse fagblade</p> <p>Konsulentvirksomhed</p> <p>Indgå i udviklingsarbejde inden for kost og sygdom med henblik på behandling – eks. som ansat på KVL.</p>
<p>Job betegnelser</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Projektleder • Projektmedarbejder • Forebyggelseskonsulent • Kostvejleder • Ernæringsvejleder • Ernæringskonsulent • Sundhedskonsulent • Salgskonsulent • Informationsmedarbejder • Skribent, forfatter • Underviser • Udviklingskonsulent • Botræningskonsulent 	<p>Klinisk diætist</p>

Videre uddannelse	Specialt giver forudsætninger for videre studier inden for relevante master- og kandidatuddannelser nationalt og internationalt. f.eks. Human ernæring på KVL	Specialt giver forudsætninger for videre studier inden for relevante master- og kandidatuddannelser nationalt og internationalt. f.eks. Human ernæring og klinisk diætetik på KVL
Bachelorprojektet	Fokus på sundhedsfremme, forebyggelse, vejledning,	Fokus på en sygdom
Fag på 3 semester	Ens	Ens
Fag på 4 semester	Ens Kvalitativ metode, kvantitativ metode, sundhed og miljø (eksamenfag) Valgfag hvor alle kan vælge imellem de samme fag Færre ECTS point end klinisk diætetik!!!! Trods præcis samme semester!!!!	Ens Kvalitativ metode, kvantitativ metode, sundhed og miljø (eksamenfag) Valgfag hvor alle kan vælge imellem de samme fag Flere ECTS point end Human ernæring!!!! Trods præcis samme semester!!!!
Fag på 5 semester	Sundhedspædagogik der afsluttes med en 48 timers eksamen. Første 4 uger.	Sundhedspædagogik der afsluttes med en 48 timers eksamen. Første 4 uger.
1/5 af semester er ens. 4/5 er forskellige men stadig samme sværhedsgrad og timer på skolen.	<ul style="list-style-type: none"> Valgfag Ernæring og folkesundhed Ældre ernæring og ernæring til etniske minoriteter 4 ugers professionspraktik 	<ul style="list-style-type: none"> Kost- og diætvæjledning af livsstilssygdomme Ernæringsterapi og den kliniske praksis 8 ugers professionspraktik
Fag på 6 semester	<ul style="list-style-type: none"> 4 ugers professionspraktik Valgfag Kost- og diætvæjledning af livsstilssygdomme Børnernæring 	<ul style="list-style-type: none"> 8 ugers professionspraktik Diætbehandling af gastroenterologiske sygdomme Diætbehandling af nefrologiske- og onkologiskepatienter samt af geriatriske patienter
Forskellige fag for specialerne, men samme sværhedsgrad og timer på skolen	Porteføljeksamen ligesom KD og de andre specialer.	Porteføljeksamen ligesom HE og de andre specialer.
Fag på 7 semester	6 ugers bachelorpraktik og bacheloropgaven skrives. Ens for alle specialer	6 ugers bachelorpraktik og bacheloropgaven skrives. Ens for alle specialer
praktikperioder	Pædagogisk praktik	Pædagogisk praktik

	<p>På basisdelen er de studerende i 6 ugers pædagogisk praktik, hvor de skal opnå øvelse i at identificere, planlægge, gennemføre og evaluere praktisk pædagogisk virksomhed med udgangspunkt i en given institutionel og samfundsmæssig sammenhæng.</p> <p>Professions- og bachelorpraktik på overbygning er de studerende i 8 ugers professionspraktik og 6 ugers bachelorpraktik, hvor de skal tilegne sig viden om og udvikle professions- og handlegkompetence; reflektere over relationen mellem praktisk og teoretisk viden, samt varetage kommunikations-, undervisnings-, ledelses- eller behandlingsopgaver i relation til det deres speciale</p>	<p>På basisdelen er de studerende i 6 ugers pædagogisk praktik, hvor de skal opnå øvelse i at identificere, planlægge, gennemføre og evaluere praktisk pædagogisk virksomhed med udgangspunkt i en given institutionel og samfundsmæssig sammenhæng.</p> <p>Professions- og bachelorpraktik på overbygning er de studerende i 16 ugers professionspraktik og 6 ugers bachelorpraktik, hvor de skal tilegne sig viden om og udvikle professions- og handlegkompetence; reflektere over relationen mellem praktisk og teoretisk viden; samt varetage kommunikations-, undervisnings-, ledelses- eller behandlingsopgaver i relation til det deres speciale</p>
--	--	---

Den primære forskel på specialerne er at de kliniske diætister har 8 ugers længere praktik end human ernæring og human ernæring har 8 ugers længere undervisning på Suhrs.

Den teoretiske undervisning adskiller sig ved at HE'ernes er forebyggelsesorienteret og indeholder ernæringsfaglig teori i forhold til de store livsstilssygdomme og forskellige befolkningsgrupper (ældre/børne/etniske minoriteter). Desuden vægtes undervisning i forskellige former for vejledning og kommunikation. Denne forskel udspiller sig på 4/5 af 5. semester og hele 6. Semester.

KD'erne har selv sagt en mere patologisk indfaldsvinkel hvorved undervisningen får et mere sygdomsbehandlende fokus rettet mod forskellige patientgrupper.

Trods disse forskelle, der i bund og grund omhandler, at vi specialiserer os i forskellig retninger, er det de samme eksaminer, der skal bestås og det samme antal ECTS point vi ender op med ved uddannelsens afslutning.

Bilag 10

Kære Ombudsmand

Jeg vil gerne indgive en klage over forskelsbehandling og unfair konkurrencebetingelser for professions bachelorer i ernæring og sundhed med speciale i human ernæring (HE) i forhold til professions bachelorer i ernæring og sundhed med speciale i klinisk diætetik (KD)

Efter endt uddannelse får KDérne automatisk en autorisation fra sundhedsstyrelsen denne giver unfair konkurrencebetingelser:

KDér med autorisationen skal lønsumsregistreres hvilket vil sige de skal betale 6% i afgift til staten, men HEér skal momsregistreres, 25%

Sygeforsikringen Danmark vil kun give tilskud til konsultationer med autorisation og det samme gælder diverse sundhedsforsikringer.

I uddannelses forløbet fik vi at vide at HE' efter uddannelsen kunne kalde sig diætister og KDérne kliniske diætister. Men nu mener FAKD de kliniske diætisters branche forening at de skal have eneret til denne titel for at beskytte borgerne for autodidakte kostvejledere – og helt forfærdeligt er det at de faktisk har fået overbevist sundhedsstyrelsen om at sådan bør det være. Det kæmper vores fagforening så for at få ændret men det går så langsomt for vi er ikke så godt organiseret.

Vi er en gruppe der arbejder for at få ændre denne beslutning. Vi har skrevet til sundhedsministeren den , men har ikke fået svar. Vi har fået en journalist fra Børsen om at skrive om problematikken i sundhedstillægget. Vi har indgivet sagen for konkurrencestyrelsen den , men har endnu ikke fået bekræftet om de vil gå videre med sagen.

Vi har brug for fair konkurrence for at vores små virksomheder kan overleve.



Lyngby Kostklinik
Att. Susanne Bertelsen
Lyngby Hovedgade
2800 Kgs. Lyngby

Gammeltorv 22
DK-1457 København K

Tlf. +45 33 13 25 12
Fax +45 33 13 07 17

www.ombudsmanden.dk
post@ombudsmanden.dk

Personlig henvendelse: 10-15
Telefonisk henvendelse:
Man-tors 9-16, fre 9-15

Autorisation mv. af professions bachelorer

23 JUNI 2008

Jeg har modtaget din e-mail af 12. juni 2008 med bilag. Du klager over "forskelsbehandling og unfair konkurrencebetingelser for professions bachelorer i ernæring og sundhed med speciale i human ernæring (HE) i forhold til professions bachelorer i ernæring og sundhed med speciale i klinisk diætetik (KD)."

J.nr. 2008-1922-700/JL5/ELS
Bedes oplyst ved henvendelse

Dok.nr. 3

Du mener bl.a. at det ikke er rimeligt at KD'erne i modsætning til HE'erne opnår autorisation. Du er også utilfreds med at Sundhedsstyrelsen skulle dele KD'ernes opfattelse af at det for fremtiden kun skal være tilladt for KD'ere at kalde sig diætister. Du har sammen med andre HE'er den 27. april 2008 skrevet til sundhedsminister Jakob Axel Nielsen om disse forhold, men I har endnu ikke modtaget et svar.

Ombudsmanden kan ikke behandle klager over forhold der kan indbringes for en anden forvaltningsmyndighed, før denne myndighed har truffet afgørelse (§ 14 i lov nr. 473 af 12. juni 1996 om Folketingets Ombudsmand). Efter praksis tager ombudsmanden normalt heller ikke stilling til forhold som myndigheden ikke selv har haft lejlighed til at tage stilling til. Jeg kan derfor ikke tage stilling til om jeg kan hjælpe jer, førend Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har svaret jer.

Jeg har derimod videresendt en kopi af din e-mail af 12. juni 2008 med bilag til Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse som en anmodning fra dig om at ministeriet fremskynder svaret på jeres henvendelse af 27. april 2008.

Til din orientering mener jeg dog allerede nu at jeg bør oplyse at Folketinget ikke hører under området for ombudsmandens virksomhed (§ 7, stk. 1, i lov nr. 473 af 12. juni 1996 om Folketingets Ombudsmand). Jeg kan derfor ikke behandle klager over indholdet af de love som Folketinget har vedtaget, eller i øvrigt beskæftige mig med lovgivningspolitiske spørgsmål.

Til orientering vedlægges en folder om ombudsmanden og persondataloven.

Med venlig hilsen



Jens Wøller
Direktør

Bilag 12

Mail fra Suhrs rektor

Ministerens svar til
Suhrs rektor er desværre
bortkommet.

Kan evt. rekvireres hos Suhrs
eller i Undervisningsministeriet.

Kære Bertel

Jeg skriver til dig for at orientere dig om den aktuelle diskussion af diætisttitlen i Danmark. Selv er jeg blevet interviewet til Børsens magasin Fødevarer og Sundhed, som nu er gået ind i sagen. Artiklen 'Krig mellem diætister i boomende marked', som er bragt i dagens udgave finder du vedhæftet.

Som du er bekendt med, er der på PB uddannelsen i Ernæring og Sundhed p.t. syv specialer:

1. Klinisk Diætetik
2. Human Ernæring
3. Ernæring og Fysisk aktivitet
4. Cateringledelse
5. Serviceledelse
6. Sundhedskommunikation
7. Produktudvikling

Problematikken centrerer sig særligt om de to førstnævnte specialetitler, hvor specialet i Klinisk Diætetik er det eneste speciale, hvor studerende efter bestået eksamen autoriseres som klinisk diætist i henhold til lov om kliniske diætister. Samtidigt er det også det eneste speciale, hvor ministeriet har begrænset antallet af studerende. Vi optager således kun optager ti studerende hvert semester på specialet i Klinisk Diætetik, hvilket betyder, de fleste studerende vælger specialet Human Ernæring, der også kvalificerer til bl.a. kost- og ernæringsvejledning efter endt uddannelse.

Vores studerende på specialet Human Ernæring har ofte udtrykt utilfredshed med deres titel, som de ikke finder vækker genklang i befolkningen. Således modtog jeg sidste år mere end 250 underskrifter fra studerende, som ønskede en anden mere genkendelig titel. Og jeg forstår godt de studerendes ønske. Titlen *Human Ernæring* skyldes alene, at vi er et gammelt landbrugssamfund, hvor der tidligere var fokus på dyrenes ernæring og først efterfølgende på menneskers ernæring. Derfor har jeg bedt udvalget, som p.t. arbejder på en revision af bekendtgørelsen om PB uddannelsen i Ernæring og Sundhed om at genoverveje titlerne på de enkelte specialer.

Allerede ved fusionen af ernæringsuddannelserne i Danmark og etableringen af PB uddannelsen i Ernæring og Sundhed tilbage i 2001 drøftede vi titelproblematikken. Der var dog så mange særinteresser i spil, at det ikke lykkedes at samles om andre mere genkendelige titler. Fx ønskede FaKD (Foreningen af Kliniske Diætister) at etablere uddannelsen som en universitær kandidatuddannelse. Historisk har der også været problemer, idet FaKD og det tidligere Økonomaforbund (Kost og Ernæringsforbundet) har haft retslige tvister om at være forhandlingsorganisation for de kliniske diætister.

Problematikken er blevet skarpstillet på det seneste. På baggrund af en henvendelse fra FaKD i januar 2007 svarer Indenrigs- og Sundhedsministeriet i oktober 2007 med henvisning til Sundhedsstyrelsen, at ministeriet tilslutter sig styrelsens fortolkning af autorisationsloven. Det betyder, at

"man ikke uden den fornødne uddannelse og autorisation må kalde sig klinisk diætist, eller noget der, som f.eks. "diætist", kan vække forestilling om, at den pågældende har en sådan autorisation." Videre har styrelsen oplyst, at det fortsat er styrelsens opfattelse, at anvendelse af titlen "diætist" er egnet til at forlede forbrugeren til den opfattelse, at udbyderen har en autorisation som klinisk diætist, hvorfor benyttelse af denne titel kræver autorisation som klinisk diætist".

SUHR'S har fuld forståelse for vigtigheden af at sikre forbrugernes sikkerhed og service indenfor ernærings- og diættevejledning, og deler således Sundhedsstyrelsens ønske om at sikre, at forbrugerne klart kan skelne mellem kompetente uddannede ernærings- og diættevejledere på den ene side og de mere tvivlsomme autodidakte på den anden side.

Omvendt finder SUHR'S det dog uholdbart, hvis der stilles spørgsmålstegn ved kompetencerne hos de mange der har specialiseret sig i human ernæring. Fagligt har de to specialer et stort overlap og det der adskiller specialerne er at der i specialet i klinisk diætteetik fokuseres på den kliniske behandling af patienter, mens specialet i human ernæring har et bredere sundhedsfremmende perspektiv med fokus på forebyggelse af livsstils- og civilisationssygdomme som fx fedme og diabetes. I den faglige tilgang til overvægt er det dog ikke muligt at opretholde et skarpt skel mellem behandling og forebyggelse.

SUHR'S dimittender finder beskæftigelse i mange sektorer i samfundet, fx i sundhedssektoren og fødevarerindustrien, ligesom stadigt flere etablerer egen virksomhed med fx kost- og ernæringsvejledning.

For at sikre gennemskueligheden og genkendeligheden og dermed forbrugernes sikkerhed, samt sikre attraktiviteten af ernæringsuddannelsen og beskæftigelsesmulighederne, er det min vurdering, at der bør ske en ændring af titlerne på specialerne på PB uddannelsen i Ernæring og Sundhed.

SUHR'S har tidligere foreslået en øget anvendelse af den også internationalt genkendelige stillingsbetegnelse *diætist* og ser umiddelbart to veje til en løsning af problematikken.

1. Som det sker i nogen lande kunne der sondres mellem diætister (dieticians) og nutritionister (nutritionists) og sidstnævnte titel kunne beskyttes. Specialet Human Ernæring skulle således omdøbes til Nutrition, men da ordet 'ernæring' (nutrition) indgår i den samlede titel for uddannelsen er der risiko for øget forvirring, idet de andre specialer jo ligeledes omhandler ernæring, ligesom titlen *nutritionist* ikke historisk har været anvendt i Danmark.
2. En bedre løsning vil være at tillade en bredere anvendelse af titlen som diætist. Dimittender med specialet Klinisk Diætteetik kunne således fortsat kalde sig kliniske diætister, mens Human Ernæring kunne omdøbes til Diætteetik og dimittenderne kalde sig diætister. Endelig kunne det meget lidt mundrette speciale Ernæring og Fysisk aktivitet omdøbes til Idrætsdiætteetik og dimittenderne kalde sig idrætsdiætister.

Sidstnævnte løsning vil sikre en national og international genkendelighed og vil således støtte op om regeringens globaliseringsstrategi om internationalt attraktive uddannelser. Jeg håber på din

og ministeriets støtte til at løse denne uheldige situation til gavn for såvel studerende som forbrugere og aftagere.

Som et lidt kedeligt kuriosum skal jeg også oplyse dig om, at situationen på markedet for kost- og ernæringsvejledning er uholdbar. Som reglerne er i dag er det sådan, at studerende med specialet Klinisk Diætetik kan etablere egen virksomhed, hvor de ikke skal tillægge moms på virksomhedens ydelser, ligesom 'alternative behandlere' også slipper for momsen. Det er som det er. Men det forekommer ikke hensigtsmæssigt og virker konkurrenceforvridende, at dimittender med speciale i human ernæring skal momse deres ydelser, hvilket selvfølgelig stiller dem dårligt på markedet. Denne problematik kunne måske løses i sammenhæng med titelproblematikken.

Jeg håber at du hermed er orienteret om SUHR'S syn på sagen og vi står selvfølgelig til rådighed, hvis du har brug for yderligere oplysninger.

Retten i Hillerød



Udskrift af retsbogen

Den 23. maj 2008 kl. 09:54 blev fogedretten sat i mødelokale M6 af dommerfuldmægtig Mette van de Ven.

Der blev foretaget FS 2394/2008

Foreningen af Kliniske Diætister
v/formand Ginny Rhodes
Landemærket 10
1119 København K
mod
Vibeke Lund
c/o Sukkersheriffen C4 Videncenter
Krakasvej 17
3400 Hillerød

For rekvirenten mødte advokat Henrik Karl Nielsen.

Vibeke Lund var mødt.

Der fremlagdes forbudsbegæring og bilag 1-15.

Sagen drøftedes. Vibeke Lund oplyste, at hun havde erkendt, at sagen skal angribes politisk og ikke i forbindelse med en forbudssag.

Parterne enedes om at forlige sagen, idet de ønskede følgende tilført retsbogen:

Sukkersheriffen v/Vibeke Lund bekræfter med forbehold for lovændringer, at hun ikke vil betegne sig som "diætist" eller diætist HE" og anvende titelbetegnelser eller bestanddele af disse titelbetegnelser.

Dette omfatter enhver enhver form for anvendelse af de nævnte titelbetegnelser, herunder mundtlig brug, på Internettet, i annoncering, brochurer og anden trykt medie mv.

Vibeke Lund vil ikke fra sin virksomheds hjemmeside linke til presseomtale, hvor hun sættes i forbindelse med disse titelbetegnelser.

Hver part bærer egne omkostninger.

Parterne blev udleveret en udskrift af fogedbogen.

Sagen sluttet.
Fogedretten hævet.

Susanne Bertelsen - Lyngby Kostklinik

From: Susanne Bertelsen - Lyngby Kostklinik [sb@lyngbykostklinik.dk]
Sent: 1. oktober 2008 13:02
To: 'skm@skm.dk'
Cc: 'Sukkersheriffen v/ Vibeke Lund'; 'Ulla Maria Mortensen'; 'Elsebeth Parsbæk'
Attachments: Kære sundhedsminister.doc; svar1 fra SUM 30.06.2008.doc; Svar2 fra SUM 30.06.2008.doc; suu sprm 317_001.pdf; Sundmin. svar til FaKD.pfd.pdf; mail til Bertel Haarder.doc; Sundhedsstyrelsen 3 7 08.pdf; Notat DLF af 30 6 08.pdf

Kære Skatteminister,

Kriterier for hvem der skal betale henholdsvis moms- og lønsumsafgift giver unfair konkurrencebetingelser for prof. bachelorerne i ernæring og sundhed.

Prof. bachelorer i ernæring og sundhed med human ernæring som speciale skal momsregistreres og svare 25% i moms, hvorimod prof. bachelorer i ernæring og sundhed med klinisk diætetik som speciale skal lønsumsregistreres og svare 3,6% i lønsumsafgift.

Vi tilbyder samme ydelser og sidder dør om dør på privatpraktiserende klinikker, men der er en væsentlig forskel i indtjeningen for henholdsvis det ene og det andet speciale. Problemet er opstået, da man har ændret lovgivningen på uddannelsesområdet, men ikke ændret skattelovgivningen tilsvarende. Vi med human ernæring som speciale føler os godt og grundigt til grin og kan selvfølgelig ikke overleve på denne måde.

Ifølge Skat er det autorisationen, der er afgørende for, om der skal svares moms eller lønsumsafgift. Pt. gives der kun autorisation fra sundhedsstyrelsen til specialet klinisk diætetik.

Vi håber, at I i skatteministeriet kan se, at der er brug for at tilpasse/opdatere skattelovgivningen på dette område.

Der er andre problematikker for de to specialelinjer, hvorfor vi har korresponderet frem og tilbage med blandt andet Sundhedsministeriet. I denne korrespondance er problematikkerne nærmere beskrevet, derfor vedhæftes noget af denne korrespondance. Vi har indgivet en klage til konkurrencestyrelsen i maj måned, men de har endnu ikke besluttet om de vil gå ind i sagen (moms/lønsumsproblematikken).

Vi håber på jeres forståelse og ser frem til at modtage kommentarer til ovenstående.

Med venlig hilsen

Susanne Bertelsen
Lyngby Kostklinik

Vibeke Lund
Sukkersheriffen

Tlf. 45 93 43 93
sb@lyngbykostklinik.dk
www.lyngbykostklinik.dk

Tlf. 70 28 10 38
mail@sukkersheriffen.dk
www.sukkersheriffen.dk

Vi har endnu ikke modtaget svar på denne henvendelse.