

Behandling av barn med alternative medisinske metodar

Det har i dei siste dagane vore debatt om behandling av barn med alternative medisinske metodar i ulike media. NNH er positiv til ein debatt om temaet. I denne samanhengen ynskjer me å koma med nokre prinsipielle innspel til det som har hatt fokus og nokre generelle vurderingar.

PASIENTTRYGGLEIK OG KOMPETANSE

Hovudfokuset for NNH er at det skal vera trygt å oppsøkje ein naturterapeut. Vi har gjennom mange år hatt fokus på pasienttryggleik gjennom blant anna kvalitetssikring av utdanning, fagleg oppdatering, etiske problemstillingar knyta opp til behandlingssituasjonar osb.

NNH har vore støttespelar for både SABORG, NAFKAM og Forbrukarombudet sine initiativ når det gjeld å etablera offentlege fagkrav knyta til Registeret for utøvarar av alternativ behandling.

NNH meiner at ein forsvarleg praksis kviler på at den enkelte terapeut har ein god og allsidig terapeutkompetanse. Med terapeutkompetanse meiner me her gode kunnskapar i det faget ein skal utøva, grunnleggjande medisinske kunnskapar og god innsikt i etikk og kommunikasjon. Og den viktigaste kunnskapen er faktisk å ha innsikt i eiga kompetansegrense for å kunne visa pasientar vidare til adekvat medisinsk behandling på ein etisk forsvarleg måte. Dette er spesielt viktig i samband med pasientgrupper som er sårbare, blant anna barn.

LOVREGULERING

Debatten handlar også om retten til å behandla barn – eller bli behandla - med andre medisinske metodar enn det som er definert som offentlege adekvate. Her kan det vera nyttig å vita at slik verksemd er regulert gjennom *Lov om alternativ behandling av sykdommer med forskrifter*. Samfunnet har altså akseptert at det er lovleg både å tilby og å ta i mot behandling som eventuelt arbeidar ut ifrå andre perspektiv/forklaringsmodellar – så lenge desse held seg innanfor relevant lovverk.

LITE OMDISKUTERT TEMA

Det har i debatten vore tilløp til å gje inntrykk av at dette er eit svært omdiskutert tema. NNH er ikkje kjent med at dette er tilfelle, bortsett frå at ein i Sverige har ei nedre aldersgrense

på 8 år for behandling av barn med alternativ medisinske metodar. NNH har aldri hatt klagesaker der barn har vore involvert. Det same gjeld innan rettssystemet. I forarbeida til Lov om alternativ behandling som kom i 2003, har dette heller ikkje hatt vesentleg fokus.

I følgje den siste undersøkinga frå NIFAB/NAFKAM, svarte 5,2 % av dei som blei spurt – og som hadde foreldreansvar – at dei hadde nytta seg av alternativ behandling for sine barn.

KLAGESAKER

Det er få klagesaker knyta opp til terapeutar som brukar alternative medisinske metodar. Dei klagesakene som har vore, handlar ofte om kommunikasjon og korleis dette er blitt oppfatta av involverte partar.

Som organisasjon, tek me sjølvsagt også slike klager/forhold på alvor, sidan dette i nokre tilfelle kan ha alvorlege konsekvensar. Me fylgjer også med i mediesaker som omhandlar sektoren, analyserer desse – og gjennomfører eventuelle tiltak for å auka pasienttryggleiken.

Det må i denne samanhengen også nemnast at sektoren i fleire år har vore aktive når det gjeld å skapa ordningar som ville ha betra kvaliteten ytterlegare når det gjeld eventuelle klager på behandling. NNH har gjennom Sammenslutningen av alternative behandlerorganisasjoner (SABORG) vore med på og utarbeida retningslinjer for eit felles klageorgan/ankeorgan. Dessverre har det ikkje vore vilje hjå helseforvaltninga til å bidra med finansiering. Viser her til formålsparagrafen:

§ 1 FORMÅL

Rådet for etikk innen alternativ behandling skal bidra til

- å sikre pasienter/klienter/brukere hjelp av god kvalitet
- økt sikkerhet for pasienter/klienter/brukere
- at respekten for den enkeltes liv, integritet og menneskeverd blir ivaretatt
- tillit til alternative behandlere
- kontinuerlig debatt og forbedring av yrkesetiske forhold blant alternative behandlere

DIAGNOSE OG DIAGNOSTISKE VERKTØY

Diagnose er ein føresetnad for å velja rett behandlingsstrategi, også når det gjeld barn. Det blir av nokre misoppfatta som om ein naturmedisinsk diagnose skulle vera ein alternativ diagnose til det som eventuelt lege eller sjukehus stillar. NNH ynskjer å presisera at ein naturmedisinsk diagnose berre er eit tillegg til ein skulemedisinsk diagnose – ikkje eit alternativ. Og som nemnt før; terapeutar skal også ha nok medisinske kunnskapar til å stilla ein kontradiagnose, og eventuelt senda pasienten vidare til adekvat medisinsk behandling.

Ulikt språk og nemningar kan her vera ei utfordring i kontakt/samhandling med det offentlege helsevesenet. Her har alle eit ansvar for å skaffa seg kunnskap om ulike kunnskapstradisjonar.



NNH har i lengre tid søkt kunnskap hjå ulike aktørar – blant anna NAFKAM, kreftlegar, Senter for medisinsk etikk og helsejuristar – for å utarbeida retningslinjer/råd om korleis våre terapeutar skal kommunisera med pasientar.

Det som er viktig i ein slik samanheng, er korleis diagnosen/eventuelle funn blir kommunisert til pasient. Dette kan vera utfordrande, sidan mange søker etter andre forklaringar/perspektiv enn det som den offentlege helsetenesten gjev.

Prinsipielt er NNH av den oppfatning at ein skal vera varsam med å kommunisera diagnose/funn direkte til pasient. Dette kan eventuelt skapa grunnlag for misoppfatningar og unødvendige bekymringar. Diagnose/diagnostisk verktøy bør vera eit reiskap for utarbeiding av behandlingsstrategi og eventuelle justeringar undervegs i behandlingsforløpet.

NNH har i lengre tid søkt kunnskap hjå ulike aktørar – blant anna NAFKAM, kreftlegar, Senter for medisinsk etikk og helsejuristar – for å utarbeida retningslinjer/råd om korleis våre terapeutar skal kommunisera med pasientar i høve diagnose på ein etisk og juridisk forsvarleg måte, og spesielt i tilfelle der ein har mistanke om alvorlege lidingar. Desse kjem i tillegg til det som allereie er nedfelt i våre etiske reglar.