

Behandling av barn

– klokt om fagmiljøet tar tak i uheldig praksis sjølv

Intervju med Ketil Størdal – leiar Norsk barnelegeforening

Norske Naturterapeuters Hovedorganisasjon (NNH) er kjent med at Norsk Barnelegeforening (NBF) var ein pådrivar for at TV2 programmet Helsekontrollen, i ei av sine sendingar, hadde fokus omkring behandling av barn med alternativ medisinske metodar. Det blei også gjort vedtak i organisasjonen om at ein aksepterte bruk av skjult kamera som journalistisk metode. Kva var bakgrunnen for dette fokuset - og akseptering av ein kontroversiell journalistisk metode?

Norsk barnelegeforening tok kritisk til orde i media etter at Aftenposten omtalte bruk av kopping som behandling av barn med allergiar, smertetilstandar og cerebral parese (Dagens Medisin 16/2016 ¹⁾). På nyåret tok produksjonsselskapet bak Helsekontrollen i TV2 kontakt, og ville lage eit innslag om alternativ behandling av barn. Vi synes dette var viktig, i tråd med det vi tidlegare hadde gått ut med. Helsekontrollen ønska å lage innslaget ved bruk av skjult kamera, ein metode som kan vere kontroversiell. Samtidig er metoden akseptert til bruk når ein ikkje kan få fram det same gjennom åpen kamerabruk, slik dei vurderte det til i dette tilfellet. Tidlegare har vi utan hell forsøkt å få Helsedirektoratet og Helsedepartementet i tale, og TV-innslaget sette i gang ein debatt som vi meiner er viktig.

Under vårt dialogmøte, kom det fram at det er fleire helseaktørar NBF har meldt bekymring om, blant anna manuell terapeutar og kiropraktorar. ²⁾

” Dersom ein form for internkontroll i fagmiljøet kan tenkjast, trur vi det kan vere eit alternativ. Samtidig kan eksempla i TV-programmet tyde på at ein slik kontroll knapt fungerer i dag.

Det er blant anna behandling av Kiss/kidd-syndromet som har hatt mest fokus. Som kjent er begge desse terapeutgruppene autorisert helsepersonell, og dermed underlagt Helsepersonellova. I Helsekontrollen var ikkje desse aktørane nemnt. Det kan sjå ut som om TV2 har valt å fokusera på dei helseaktørane som ligg lågast nede på rangstigen, og dermed lettast å skapa tabloid journalistikk av. Hadde NBF ynskje eller påverknad om kva slags helseaktørar som skulle eksponerast i programmet?

Nei, vi i Norsk barnelegeforening hadde ingen dialog med produsent av programmet om val av terapeutar som TV2 ville kontakte. I denne sammenhengen stilte leiaren vår opp som fagperson til å delta på lik linje med ein som blir intervjuet i media, og bestemte ikkje spørsmål og val av andre aktørar.

Generell sjuklegging har også vore oppe som tema i denne sammenhengen. Kan du utdjupe dette nærare og eventuelt relatere det til naturmedisin og alternativ behandling.

Kontakt med terapeutar både innan

skulemedisin og alternative miljø inneber gjerne ein forventning om diagnosar. Også barn med tilstandar som høyrer til normal utvikling kan koma til undersøkjing, og det er viktig å avklara og stadfesta om det føreligg tilstandar som ikkje skal behandles. Kanskje er det beste tilbodet ein samtale og undersøkjing som ikkje fører til sjuklegging og bekymring - meir ei friskmelding og ikkje behov for ytterlegare tiltak. Alle behandlarar bør vere bevisste på å ikkje skapa ein marknad for unødvendige tiltak. Sjukdomsmerkelappar kan verka motsett av det som gjerne er målet, å bli kvitt plager og bekymringar.

Om ein tek utgangspunkt i at mange plager og sjukdomar utviklar seg over tid, vil dei fyrste fasane kanskje både vera symptomfrie og språklause - eller i beste fall lite differensierte og utydelege. Innan fleire naturmedisinske disiplinar vil slike fasar likevel ha eit språk, ofte ulikt det ein finn innan moderne vestleg medisin. Tradisjonell kinesisk medisin vil kanskje nemna dette i ein energiterminologi, soneterapi som motstand i vev

relatert til ulike kroppsorgan/vev osv. I ein økologisk medisinsk kontekst, vil ein også kunne tenkja seg at det vil vera mange organsystem/vev som er involvert ved ein sjukdomstilstand, og ikkje berre det som er knyta til synleg patologisk lokalisering. Vestleg medisin vil kanskje kalla dette for overdiagnostisering, eller avfeia det som spekulativt. Uansett standpunkt i høve eit slikt perspektiv, kva råd vil du gje oss naturmedisinarenar når det gjeld kommunikasjon overfor pasientar – slik at dette ikkje blir oppfatta som sjukleggjering?

Tid er viktig i alt arbeid med diagnoser. Dei fleste sjukdomstilstandar startar med vage symptom og teikn, der litt venting ofte vil føre nærmare til diagnosen og årsaka til symptoma. Ein kollaga brukte eit godt uttrykk i vurderinga av ein unge som hadde hatt feber nokre få timar: «Det er ikkje godt å seie kva dette har tenkt å bli». Kanskje er det på sin plass og vere så open om denne vurderinga at ein ikkje stiller diagnoser før det er grunnlag for det. Ei slik «aktsam venting» og ny vurdering etter ei avtalt tid vil mange ha meir nytte av enn ein usikker diagnose som kanskje fører til unødvendig bekymring.

I ein artikkel i Dagens medisin i oktober i fjor, nemner både du og dåverande leiar i NBF Ingebjørg Fagerli, at Sverige har eit lovforbod mot alternativ medisinsk behandling av barn under åtte år. De er usikre på om ei lovendring er vegen å gå i Norge. Mellom linjene kan



Leiar av Norsk Barnelegeforening, Ketil Størdal.

Foto: Sykehuset Østfold

ein likevel ana at NBF vil fylgja med framover, og gjera sine vurderingar. Kva råd har du til organisasjonane/terapeutane i høve dette?

Ei lovregulering er ikkje eit mål i seg sjølv. Dersom ein form for internkontroll i fagmiljøet kan tenkjast, trur vi det kan vere eit alternativ. Samtidig kan eksempla i TV-programmet tyde på at ein slik kontroll knapt fungerer i dag. Vi trur det vil vere klokt om fagmiljøet tar tak i uheldig praksis sjølv, diskuterer dette internt, set standardar for når ein skal gi

behandling og ikkje minst når ein ikkje skal gjere det. Særskilt restriktiv bør ein vera med behandling av små barn som ikkje sjølv kan samtykke til behandling, når behandlinga kan føre til smerte og ubehag.

leiar@nmh.no

Kjelder:

1. <https://www.dagensmedisin.no/artikler/2016/10/14/la-kronisk-syke-barn-slippe-kopping/>
2. <http://legeforeningen.no/Fagmed/Norsk-barnelegeforening/Medlemsinformasjon/Dokumenter-og-rapporter/innstilling-til-norsk-barnelegeforening-om-kiss-syndrom/>