

Diagnose og kommunikasjon

– etiske problemstillinger

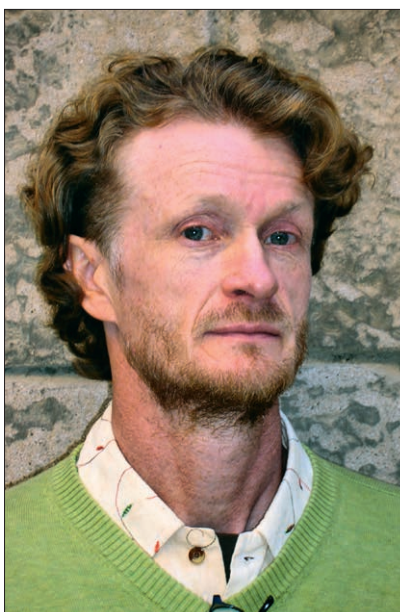
Me kan vel alle vera samde om at kommunikasjon er vanskeleg – eller utfordrande. For dei av oss som har halde ut i livslange forhold med eit og same menneske, vil kunne skriva under på at dette temaet aldri går ut på dato! Det same kunne eg også seia om katten vår som snart rundar 15 år.

Eg blir aldri klok på den fyren. Vil han ut eller inn? Kvifor grev han store hol i grønsaksåkeren min, sjølv etter å ha tatt han på fersken eit utal gonger? Eg veit at i slike samanhengar nyttar det lite med verbal kommunikasjon, trur eg då. Slik sett er det forståeleg at det blir knute på tråden eller ei gjensidig oppfatning av at begge er dumme – sjølv om eg aldri har oppfatta at katten nokon gong tek det på si kappe. Han er like arrogant, medan eg kjenner meg som ein elendig kommunikator.

Katten kan eg leva med slik han er. Forbetringspotensialet når det gjeld kommunikasjonen mellom oss to, er nok rimeleg avgrensa. Noko anna er det mellom oss menneske – og spesielt mellom terapeut og pasient. Her kan ein ikkje tillata seg same strategi. I slike kontekstar er det både formålstenleg og nødvendig at ein kommuniserer på ein måte som gjer at begge partar har ei gjensidig oppfatning av eit felles meningsinnhald. Føresetnaden er sjølvstøtt at ein talar same språk. Likevel opplever ein frå tid til anna at det som ein trudde blei oppfatta som likt meningsinnhald på begge sider av bordet, faktisk ikkje var det. Det er såleis kanskje ikkje rart at brorparten av klagesakene overfor helsepersonell handlar om kommunikasjon – i mange ulike variantar.

Språklege skoddeheimar

Siste gong eg greip fatt i dette temaet, var i to artiklar som eg kalla «Språklege skoddeheimar»¹ og «Medisinsk fokusfundamentalisme og tabloide



John Petter Lindeland, leiar NNH.

diagnosar»². Ein del medieoppslag i det siste, kan tyda på at ein skulle hatt jamlege oppfylgingsartiklar om det same temaet. Det ser ut til å vera like aktuelt som då eg skreiv det i 2006 og 2008. Og som den gongen, er hovudbodskapen at terapeutar innan vår behandlingstradisjon må utvikla eit språk som blir oppfatta som truverdig blant pasientar og anna helsepersonell. Eg seier ikkje at dette er lett, men jo viktigare er refleksjonen.

Ettersom dei naturmedisinske behandlingmetodane og tilhøyrande diagnose er bygd på ulikt språk/terminologi enn dei offentleg etablerte, må ei eventuell samhandling ha som føresetnad at begge partar har tileigna seg basale kunnskap om kvarandre sin terminologi. Overfor pasienten, må kommunikasjonen in-

dividualiserast, men likevel vera truverdig og forståeleg slik at ein i størst mogleg grad eliminerer misoppfatningar som kan skapa forvirring og bekymringar.

Etisk og forsvarleg kommunikasjon

For å illustrera kva utfordringar som ligg i ei eventuell samhandling mellom naturmedisin, etablert medisin og pasient - kan det vera på sin plass og informera om eit arbeid NNH har hatt i høve dette. Utgangspunktet har vore ein NNH-terapeut som gjennom ei årrekke har nytta eit testapparat på alle nye pasientar, og meiner å ha funne mønster som kan vera indikasjon på blant anna tidleg stadium av kreft. Ved slike tilfelle har vedkomande sjølvstøtt sendt pasienten vidare til fastlege og bedt om at det blir teke grundige prøver osv. I dei fleste tilfelle viser prøvetakinga negative resultat og pasientane blir erklært friske. Likevel har mange av desse døydd av kreft relativt kort tid etter.

Dette har skapt både sorg og frustrasjon hjå terapeuten, som berre har eit mål for si gjerning: å hjelpa sine pasientar til betre helse – og ved mistanke om alvorlege lidningar - å senda pasientar vidare til adekvat behandling på ein etisk forsvarleg måte.

I denne prosessen har NNH hatt god kommunikasjon med både NAFKAM, Senter for medisinsk etikk og to helsejuristar. Føremålet har vore å få hjelp til refleksjonar og eventuelle retningslinjer i samband

med diagnoser/funn, og korleis ein på ein etisk forsvarleg måte skal/kan formidla dette til pasienten - eller fastlegen.

Lov om alternativ behandling av sykdommer³ og spesielt § 7. Behandling av alvorlege sykdommer og lidelser – har sjølvst vore ein del av bakteppet, sidan problemstillinga i dette tilfelle er alvorleg sjukdom. Også tidlegare saker i rettssystemet er teke med i vurderingane. Førabels konklusjon på tilråding er:

1. Terapeuten må informere pasienten om mistanken ho/han har, utan å måtte risikera reaksjonar frå Helsetilsynet o.l.
2. Terapeuten må be pasienten ta kontakt med autorisert helsepersonell for å få stadfesta eller avkrefta diagnosen.
3. Samstundes kan terapeuten be pasienten om samtykke i samband med at ho/han sjølv tek kontakt med autorisert helsepersonell for å informere om sine funn.
4. Terapeuten må også informere pasienten om at ho/han ikkje har lov til å behandla kreft (eller andre alvorlege lidningar – jfr. § 7), men at ho/han kan gje behandling som «har til hensikt å lindre eller dempe symptom på eller følger av sykdommen eller lidelsen eller bivirkningar av gitt behandling, eller som har som formål å styrke kroppens immunforsvar eller evne til selvhelbredelse».

«Juridiske diagnoser»

Helsejuristane hadde også ein merknad når det gjaldt diagnose: «Det finnes ingenting som heter «juridiske

diagnoser». De juridiske kravene er at diagnostisering skjer på forsvarlig måte av en person med tilstrekkelig kompetanse til å stille den aktuelle diagnose, og på bakgrunn av tilstrekkelige undersøkelser. Dersom det gjøres funn som bør følges opp av fastlege og helsetjenesten, men det er usikkert, må denne usikkerheten kommuniseres. Det må tas forbehold om egen kompetanse og måleinstrument når dette ikke baseres på dokumenterte medisinske metoder.

I slike situasjoner bør personen som behandles oppfordres til å gi tillatelse til at terapeuten kan kommunisere med vedkommendes fastlege. Dersom det gjelder diagnostisering av alvorlig sykdom, er det rettslige skranker i Lov om alternativ behandling, som innebærer at fastlegen må kontaktes forut for behandlingen. Det omfatter blant annet kreft.»

Denne merknaden er eit godt innspel og ein korrektur til debatten om kven som har mandat og juridisk rett til å stilla diagnose. Det er og viktig å presisera at ein naturmedisinsk diagnose berre er eit tillegg til ein skulemedisinsk diagnose – ikkje eit alternativ.

Samstundes er diagnose ein føresetnad for å velja rett behandlingsstrategi. Kommunikasjonen omkring dette, og som ikkje har relevans til § 7 i Lov om alternativ behandling – kan/bør etter mi vurdering byggjast på denne malen:

– ved bruk av diagnostisk apparatur, bør funn/diagnose ikkje kommuniserast direkte til pasient – men brukast som informasjon i høve

utarbeiding av behandlingsstrategi. På eit seinare stadium, og etter fleire behandlingar og gjentakende testar, kan eventuelt funna brukast som eit pedagogisk verktøy for å visualisera utviklinga. Føresetnaden er at pasienten har hatt god effekt av behandlinga. Det bør også kommuniserast om forskingsstatus med omsyn til relevant apparatur.

– diagnostisk arbeid og funn som er knyta opp til ein terapiform med utarbeida forklaringsmodellar, kan kommuniserast til pasientar i ein slik form at dei oppfattar dette som eit tillegg til offentleg akseptert medisinsk forklaring, men ikkje som eit alternativ.

Yrkesetiske retningslinjer

I kjølvatnet av dette, har NNH starta arbeidet med utarbeiding av yrkesetiske retningslinjer i tillegg til dei som ligg nedfelt i våre generelle etiske reglar. Retningslinjene vil ha fokus på alle forhold knyta til terapeutisk verksemd, men også ha ein bolk med presiseringar i høve ulike terapiformer. Heile organisasjonen vil bli engasjert i dette arbeidet, slik at det ferdige dokumentet får ei brei forankring og skapar eit medvit om fornuftige etiske haldningar i møte med pasientar.

NNH ynskjer også innspel frå andre viktige helseaktørar i dette arbeidet. Difor er det blant anna gjennomført møte som nemnt i ein annan artikkel i dette nummeret. Det føreligg også avtale om møte med Kreftforeningen etter sommarferien.

Kjelder:

¹ <http://www.nnh.no/aktuelt/spraaklege-skoddeheimar/>

² <http://www.nnh.no/aktuelt/medisinsk-fokusfundamentalisme-tabloide-diagnoser/>

³ <https://lovdata.no/dokument/NL/lov/2003-06-27-64>

leiar@nnh.no

” Lov om alternativ behandling av sykdommer og spesielt § 7. Behandling av alvorlege sykdommer og lidelser – har sjølvst vore ein del av bakteppet, sidan problemstillinga i dette tilfelle er alvorleg sjukdom.