

OSTEOPATEN

www.osteopati.org



Minneord om
Espen Glomsrød

– Side 5

Nytt studieår på
Høyskolen Kristiania

– Side 11

Arendalsuka er
over for i år

– Side 12



Redaktørens hjørne

I denne utgaven vil dere blant annet kunne lese om Arendalsuka, autorisasjon, oppdatere dere på hva som skjer fremover og en artikkel fra Mona Valstad Elsness. Som Tomas skriver i sin leder, har det for mange kommet en sjokkbeskjed rundt bortgangen av Espen Glomsrød. Hans gode venn Tor Harald Garberg har skrevet noen ord om Espen som du også kan lese i bladet. Ønsker dere en god lesning og at høsten kan bringe positive opplevelser og erfaringer.

Vennlig hilsen,
Ingrid Nicander
Osteopat og redaktør

Kjære lesere,

Sommeren er over og kalenderen fylles opp for mange. Jeg håper på flere møter med dere på fagdagen og kanskje vi ses på Nordic Osteopathic Congress i København?



Sjeften har ordet

flere forteller om nye muligheter i dialog og samarbeid med andre helseprofesjoner. NOF fortsetter sitt arbeid opp mot myndigheter, blant annet ved å svare på relevante høringer og deltagelse på dialogmøter med blant annet NPE og HDIR.

I løpet av høsten er det flere muligheter for litt faglig påfyll og kollegialt samvær. NOF arrangerer fagdag i Oslo 22 oktober, og i september er det Nordic Congress i København hvor en stor gruppe norske osteopater har meldt seg på. Vi jobber også for å lande ytterligere kurs og webinar, dette presenteres i kommende nyhetsbrev. NOF har også engasjert seg i videreutvikling av «Kvinnehelsekonferansen», hvor faglig nivå løftes til å treffe helsepersonell.

Sommeren har ikke bare vært god. Det var med stor sorg NOF mottok beskjed om at Espen Glomsrød har gått bort, i en tragisk ulykke. Espen var en positiv kraft i vårt miljø i mange år, som medlem og tillitsvalgt i verv, og som lærer, veileder og sensor. Espen var en inkluderende og engasjert person, som møtte oss alle med stor varme. Jeg har satt stor pris på hans råd og støtte på veien. På vegne av NOF ble det til begravelsen levert en vakker krans med en siste hilsen fra alle medlemmer.

Espen vil bli savnet, fred over hans minne.

Mvh
Tomas Collin
Leder

Kjære medlemmer,

Sommeren går mot slutten, og jeg håper dere alle har fått en velfortjent pust i bakken. For NOF har sommeren på mange måter vært god. Vi har nå ca 150 autoriserte osteopater som medlemmer, etter rask og effektiv saksbehandling av Helse- direktoratet. Har du ennå ikke søkt, så gjør det straks. Trenger du råd på veien, viser jeg til den informasjon vi har delt tidligere og til «Sjekkliste for søknad» som du finner i denne utgaven. Lurer du fortsatt på noe, så er det bare å ta kontakt. Alle skal med.

Gratulerer til årets kull med ferdige osteopater. Dere har en god utdanning og autorisasjon som helsepersonell, og NOF ønsker dere alle lykke til i etableringsfasen. De fleste nyutdannede har også valgt å bli medlemmer av NOF, og vi takker for tilliten.

Arendalsuka er over for denne gang, og det var litt av uke. Det gir oss ny energi å bli møtt med gratulasjoner og gode tilbakemeldinger fra så å si alle kanter. Dialogen med andre helseprofesjoner har fått et løft, blant annet ved gode møter og samtaler med ledelsen i legeföreningen og representanter for andre profesjonsforbund. Autorisasjon har åpnet dører for oss som profesjonsgruppe, men også som individer. Det bekrefter også tilbakemeldinger fra dere medlemmer, hvor

Kontaktinformasjon:

Koordinator: *Tomas Collin*,
Kjernåsvn. 13 A,
3142 Vestskogen

Redaktør: *Ingrid Nicander*
ingrid_nicander@hotmail.com
Tlf. 991 50 488

Faktura-
/postadr.: Norsk Osteopatforbund - NOF
c/o Optimal Regnskap AS
Orkdalsveien 67
7300 Orkanger

E-post: nof@osteopati.org
Webadresse: www.osteopati.org

Styret i NOF:

- Leder: Tomas Collin
e-post: leder@osteopati.org
Tlf. mob: 913 28 430
- Nestleder: Christin Stormyr
e-post: cjstormyr@yahoo.com
Tlf. mob: 976 83 833
- Styremedlem: Matias K. Fjeld
e-post: mkfjeld@gmail.com
Tlf. mob: 988 36 312
- Styremedlem: Kim Andre Brandtzæg
e-post: post@brandtzægosteopati.no
Tlf. mob: 976 19 558
- Styremedlem: Hanna Åsen Asphaug
e-post: hanna.a.asphaug@gmail.com
Tlf. mob: 951 81 856
- Varamedlem: Ida Olaussen Bryn
e-post: bryn@baerum-osteopati.no
Tlf. mob: 920 56 986
- Varamedlem: Jonas Bjarnason
e-post: jonas_b30@hotmail.com
Tlf. mob: 401 00 574

Adresseforandring:

Viktig!

Husk å melde i fra når du bytter e-post og/eller postadresse. Du kan selv endre ved å logge inn på medlemssidene, alternativt send beskjed til nof@osteopati.org

Pasientbrosjyrer og profilartikler:

Kan bestilles i vår webshop via medlemsweb. Her finner du det du trenger av brosjyrer, markeds- materiell, skjorter mm.

Ordre sendes fortløpende fra vår samarbeidspartner Norgeshelseprofil.



NORSK
OSTEOPATFORBUND



Osteopathic International Alliance

Tekst: Tomas Collin

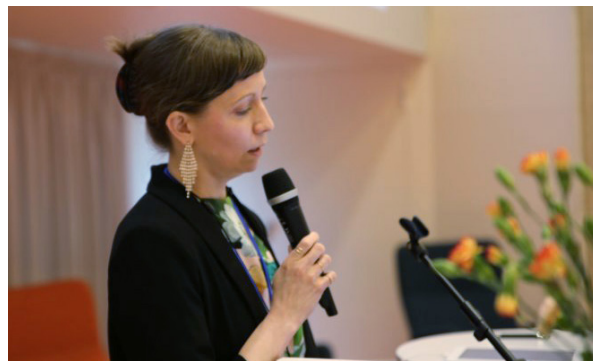


Foto: oialliance.org

I midten av Juni ble det avholdt OIA konferanse i Helsinki, Finland. Opprinnelig var planen til OIA å avholde årets konferanse i St. Petersburg, men av åpenbare grunner måtte man finne gode alternativ.

På kort varsel tok våre kolleger i det finske osteopatforbundet ansvar, og i samarbeid med osteopatiutdanningen på Metropolia satte de sammen et flott opplegg som favnet deltagere fra hele verden. På konferansen ble det delt erfaringer om hvordan pandemien påvirket osteopaters mulighet til å drive praksis. Våre kolleger i USA, hvor osteopater har utdanning som leger, fortalte om hvordan den amerikanske helsetjenesten måttet gjennomføre store endringer på kort tid for å takle byrden av mange alvorlig syke. Vi fikk også en fin omvisning på Metropolia, som kan være stolte av meget gode lærefasiliteter i et helt nytt bygg i Helsinki.

På konferansen deltok Tomas Collin og Line Rølvaag, som NOF sine representanter. Line bidrar i

OIA sitt komitearbeid, og Tomas har på vegne av NOF nominert flere kandidater til OIA sitt styre.

Tomas holdt en presentasjon med tittelen «Nordic Developments in Osteopathy – Stronger Together», sammen med leder for det finske forbundet, Laura Lee Kampila. I fellesskap presenterte de utvikling knyttet til autorisasjon i Norden, særlig Norge og Danmark, og våre felles nordiske prosjekt som Nordic Osteopathic Journal og Nordic Osteopathic Congress. NOF setter stor pris på alle nordiske forbunds sin deltagelse i arbeidet i Nordic Osteopathic Alliance.

Norsk Osteopatforbund arbeider for tiden med å oppgradere vårt medlemskap i OIA, som følge av lovendring om autorisasjon. Med dette på plass kan vi nå bli fullverdige medlemmer, med stemmerett.

Tomas Collin
Leder



Medlemskap i Norsk Osteopatforbund

Fordeler ved medlemskap

- NOF ivaretar dine interesser både faglig og fagpolitisk overfor helsemyndigheter og andre som påvirker osteopaters virke i Norge og Europa
- Juridisk rådgivning og advokatbistand
- Kollektiv avtale med NPE, og gode forsikringstilbud fra IF
- Fagdager til sterkt redusert pris
- Oppføring på “finn din osteopat”
- Stemmerett ved årsmøter
- Kurs i regi av NOF til medlemspriser
- Momsfritak via registrering i Brønnøysund og FMOB
- Fagtidsskriftet Osteopaten, utgis fire ganger pr. år
- TrinnVis: 30% rabatt, og 30 dagers gratis prøveperiode
- Aspit Physica: Medlemspriser på moduler med og uten integrasjon til Helsenett
- Framsport: 20% medlemsrabatt på HOKA
- Fysiopartner:
 - 17,5% rabatt på listepriis på alle produkter i ordinært sortiment, og fri frakt på enkeltkjøp med ordreverdi >3.000 NOK
 - Nyutdannede medlemmer, får ved første bestilling: 20% rabatt på alle behandlingsbenker, forbruksvarer, plansjer og modeller

Krav til medlemmer av NOF

Krav til å følge helsepersonelloven, vedtekter og yrkesetiske retningslinjer

Priser

- Medlemskap koster: 3700,- pr. halvår
- Medlemskap 1. år etter endt utdanning: 1850,- pr. halvår
- Studentmedlem: 200,- pr. halvår
- Pensjonist: 1000,- pr. halvår
- Kollektiv avtale med NPE (for autoriserte medlemmer)
- Kollektiv ansvarsforsikring: 610,- pr. år

Det skal lønne seg å være medlem i NOF.

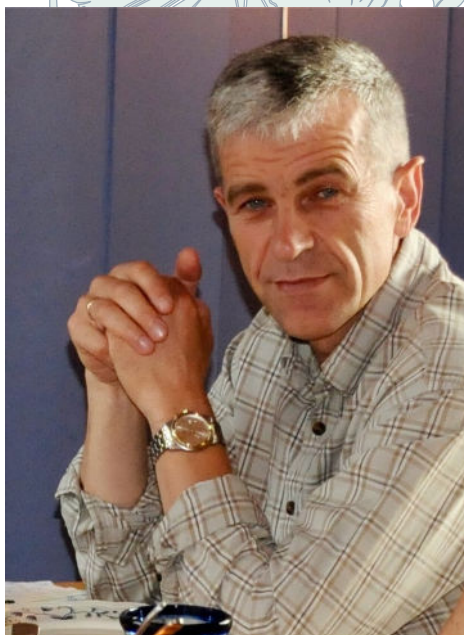
Det skal lønne seg å være medlem i NOF. Vi har i mange år jobbet for å forhandle frem gode tilbud fra seriøse aktører. Dette handler ikke bare om pris, men også om gode produkter og tjenester, som kan være nyttige å ta i bruk.

Fri juridisk rådgivning er en av fordelene ved medlemskapet, og som medlem får du inntil 30 min fri telefon konsultasjon. Advokat Olafsen svarer på spørsmål som ikke bare handler om drift og avtaler, men også saker av privat karakter som arv, samboeravtaler og skilsmisse. Olafsen er også godt innsatt i forbundets arbeid opp mot myndigheter og er vår faste juridiske rådgiver, blant annet i møter med HDIR. Generelle spørsmål om hvordan søke rettes til NOF, men har du spørsmål av juridisk karakter knyttet opp til din egen søknad, så kan Olafsen gi råd også her.

NOF arbeider mye med synlighet, brobygging og myndighetskontakt. Det er kanskje ikke alltid så lett å se hva det gir det enkelte medlem, i form av mere aktivitet eller bedre rammebetingelser. Vi vet av statistikk at våre saker på sosiale medier, pressemeldinger, annonser, kronikker og innlegg, når langt og bredt. Vårt arbeid opp mot myndigheter, pasientorganisasjoner og andre forbund, har også båret frukt.

Som medlem er du med på å støtte opp om våre felles mål, til nytte for deg og ditt virke, for kolleger, og for profesjonens fremtid. Medlemmenes engasjement og kontingent er fundamentet som gjør det mulig.





Minneord om ESPEN GLOMSRØD

13.05.1958 – 08.08.2022

En av Norges mest betydningsfulle osteopater, er gått bort. En fryktelig bilulykke rammet hele familien til Espen 8. august. Espen og hans datter Synne mistet livet i denne ulykken. Espen ble 64 år og var fullt aktiv som osteopat på sin klinikk i Halden.

Espen var en idrettsmann, med spesiell interesse for orientering. Han var på O-landslaget fra 1976 til 1980. I 1978 presterte han to militære gull, samt to sølvmedaljer i junior- NM. Undertegnedes gamle far, som var orienteringsløper hele livet, ble kjent med Espen på denne tiden. Han holdt seg alltid i form og hadde mange gode treningsruter på hytta i Aremark.

Espen begynte på fysioterapiutdanning og var ferdig med denne i 1982. Han fulgte opp med fullført Manuellterapi utdanning i 1989. Osteopati utdanningen gikk fra 1992 til 1997 og han forsvarte sin DO i 2002. Tittelen her, var svært så osteopatisk og het: «Kan fascielle lesjoner i området rundt nyrene påvirke bevegelsen i nakken hos whiplashpasienter». På denne tiden gjorde mange osteopater sin DO med pasienter. Hele 20 pasienter deltok i denne studien. Espen tok også Master of Science (MSc) i folkehelse på universitetet i Bergen i 2013.

Espen var en gründer for osteopatiens utvikling i Norge. Sammen med en entusiastisk gjeng i Halden, med manuellterapeut Lennart Seifert

som initiativstarter, ble grunnlaget for osteopatiutdanningen i Norge lagt her i 1992. De inviterte International Academy of Osteopathy (IAO) fra Belgia til Norge, for å tilby en 5 års deltidsutdanning. Denne private satsingen holdt ut i 5 år i Halden. Etter dette bidro Espen hele veien til utvikling av osteopati til slik vi ser den i Norge i dag.

Det var ca. 30 fysioterapeuter som startet i -92. Halvparten av disse var manuellterapeuter, som Espen. I starten på det første året, var det spesielt to M.T. ere som var utrolig ivrige og faglig interessert i osteopatiundervisningen, som alle la merke til. Det var Espen Glomsrød og Jan Torbjørn Beck. De var allerede da et stykke forbi oss andre faglig, med et sterkt faglig engasjement både praktisk og teoretisk. Det var utrolig inspirerende for alle andre som gikk på studiet. Deres engasjement bidro til at det første kullet ble spesielt viktig for at den faglige utvikling har holdt seg helt frem til i dag. Espen har alltid vært svært faglig engasjert, som menneske, idrettsmann, behandler, lærer og forsker.

Espen var med i et fast undervisningsteam på deltidsstudiet i Osteopati. Han nedla et formidabelt arbeid for å få til en god struktur på den parietale delen av osteopatiundervisning. Han hadde et eget ansvar for å skrive biomekaniske kompendier for alle regioner i kroppen. Dette var hans store interesse og i den senere tid har han

publisert flere artikler, blant annet om forståelse av «den osteopatiske dysfunksjon». Her hadde han tanker som gikk langt videre enn det konvensjonelle. Espen var med i Nordic Osteopathic Research Institute, som består av flere osteopater. Her var han en ildsjel, og var nok den som holdt flest kurs, skrev flest artikler og en motor i å holde denne forskergruppen sammen. I 2010 var NORI på besøk ved Andrew Taylor Still University, hvor vi deltok i forskning på «osteopaters palpasjonsevne». I senere år har jeg ved mange anledninger hatt gleden av å reise internasjonalt på ulike kurs og kongresser.

Espen var en ekte osteopat, alltid på søken etter pasientens viktigste problem. Han var spesielt tro mot osteopatiens tradisjonelle grunnprinsipper og var forbilledlig dyktig på undersøkelsesrutiner som avdekket pasientens primære dysfunksjon. Allerede er han dypt savnet av sine pasienter.

Mine tanker går også til Bodil og Maren som nå sitter igjen med det enorme tap ved Espen og Synnes bortgang. Det er så vondt og vanskelig å forstå, at slik er det nå.

Det blir et enormt tomrom etter Espen. Vi lyser fred over Espen Glomsrøds minne.

Tor Harald Gasberg



Foredrag for Vulvodyniforeningen

Tekst: Mona Valstad Elsness

24. november 2021 ble vi invitert til å holde et foredrag for Vulvodyniforeningen, pasientforeningen for kvinner med vulvaplager. I forkant av selve foredraget hadde vi nylig hatt faglig oppdatering med NOF og kurset til Christian Fossum og Line Rølvaag. Vi tok med oss deres tilnærming inn i planleggingen av foredraget, men også ønsket fra våre pasienter: «Ikke fortell om symptomene eller diagnosene, det har vi lest nok om. Forklar heller hvordan dere jobber, og måten dere tenker på. Det er annerledes enn det jeg har forsøkt av behandling til nå, og for meg har det gitt en helt annen forståelse av kroppen og smertene mine»

Nettopp dette ønsket vi at pasientene skulle sitte igjen med etter dette foredraget: De skal vite hva de møter når de oppsøker en osteopat som jobber med underlivssmerter.

Vi startet med å gi en introduksjon til osteopati. Tanken var å introdusere oss til pasientene, men også helsepersonell som deltok på foredraget som er potensielle samarbeidspartnere.

Vi la mest vekt på å forklare viktigheten av helheten, og hvordan vi arbeider for å forstå sammenhengen mellom plagene og kroppens ulike systemer. Ikke minst også hvordan vi kartlegger pasientens totalbelastning, altså livet de lever og har levd.

Vulvodyni kan ha ulike årsaker, og vi gikk ikke gjennom de ulike diagnosekriteriene eller symptomene som skiller de ulike variantene. Vårt fokus var dette:

Vulvodyni er en kompleks lidelse og det er viktig at behandlingen retter seg mot din individuelle situasjon. For oss er det viktig å undersøke alle de kroppssystemene som kan være med å påvirke smerten og den nedsatte funksjonen du lever med. Vi ønsker også å bli kjent med deg og din historie slik at vi sammen kan finne en strategi og behandlingsplan.

Så, hvordan kan dere forvente å bli møtt når dere kommer til en konsultasjon hos en osteopat? Hva er det vi mener er unikt med måten vi undersøker og behandler på?

Først av alt så skal pasienten forvente å bli sett og hørt, tatt på alvor og bli møtt med forståelse. Vi ønsker å høre din historie og hvordan smertene påvirker deg i din hverdag. Vi la fram hvordan vi arbeider for å få en individuelt tilpasset, dynamisk behandlingssplan. Når vi ikke oppnår ønsket respons på behandlingen prøver vi andre strategier og behandlingsteknikker.

Hva betyr dette for deg som pasient?

Vi vil selvfølgelig undersøke deg der du har smerter. Men vi vil også fokusere på resten av kroppen, og de systemene som kan ha innvirkning på dine smerter og nedsatte funksjon. Vi undersøker vulva, vagina og muskulaturen i bekkenet både utvendig og innvendig. Områder som er viktige i relasjon til bekkenbunn direkte er leddene i bekkenet, hofter og korsrygg. Andre relevante områder er overgangen mellom kors- og brystrygg, brystrygg, nakke og kjeve. Dette på grunn av funksjonelle og nevrologiske sammenhenger.

Spenninger, spesielt i mageregionen er viktig å kartlegge da vi vet at vulvodyni kan være koblet til andre tilstander som fordøyelsesplager, endometriose og blæretilstander.

Muskel- og skjelettsystemet, respiratoriske, nevrologiske og sirkulatoriske faktorer undersøkes og ses i sammenheng med pasientens historie.

Ved vulvodyni anbefaler vi i mange tilfeller innvendig undersøkelse av muskulatur og funksjon i bekkenet. Pasienten informeres om hvorfor det kan være nyttig, hvordan undersøkelsen foregår, og hva vi undersøker. Valget om innvendig behandling bør prioriteres gjøres i samråd med pasienten. Vi opplever at mange pasienter har fått beskjed om at innvendig behandling er unødvendig uten at de er blitt undersøkt først. Da er det umulig å vite. Samtidig er det viktig å anerkjenne hvor sensitivt dette området er, og ha respekt for dette. Vi som jobber med kvinnehelse og anvender disse teknikkene har gått videreutdanning, og øvet tilstrekkelig for å lære det komplekse i å undersøke et område vi ikke kan se utenfra. Vi skal være trygge på at valget om innvendig undersøkelse og be-

handling er tatt på bakgrunn av informasjon, kunnskap, erfaring og forskning. Pasienten kan alltid velge, og kan avbryte undersøkelse og behandling når de ønsker.

I tillegg til observasjon og undersøkelse, ser vi på hva som skjer ellers i livet til pasienten, og hvilken påvirkning det kan ha på smertene.



Smerter er komplisert og subjektivt.

Livet vi lever, totalbelastningen vil påvirke våre smerteopplevelser. Langvarige smerter, følelsen av å være alene, og frustrasjon over å ikke bli bra, vil påvirke humøret og overskuddet. Det syns vi er viktig å bevisstgjøre alle våre pasienter på, og dessverre finnes ingen "quick-fix" på dette. Derfor gir vi i mange tilfeller tydelige råd om prioriteringer. De fleste ønsker å gjøre alt de kan for å bli smertefrie så fort som mulig. Dessverre er det slik at dette sjelden er en god strategi. Det er ikke sånn at jo mer enn gjør av behandlinger og øvelser, jo fortere blir en frisk...

Kroppen trenger ro og hvile for å heles. Den trenger ro og hvile for å senke spenningene i vevet. For at nervesystemet skal desensitiviseres og ikke være i konstant alarmberedskap. Det parasympatiske nervesystemet roer oss ned. Pudendalnerven påvirker både muskula-

turen, bindevevet og organene i bekkenet. Den samarbeider med hjernenerven vagus. Med manuell behandling jobber vi for å påvirke begge disse nervene for å roe ned pasientens nervesystem. På bakgrunn av dette kan det være behov for å behandle kjeve, nakke, muskulatur på forside hals, bryst, diafragma, bindevevet i magen og ned mot hoftedeledsbøyerer når vi møter bekkenplager og vulvodyni. Øvelser gis for å støtte den manuelle behandlingen.

Behandlingen skal ikke gjøre vondt. Vi spiller på lag med nervesystemet og ved smerte under behandling er det viktig at pasienten sier ifra siden det alltid finnes alternative behandlingsteknikker.

Vi bruker ofte pusteøvelser som en del av behandlingen.

Pustemusklene kan påvirke bekkenbunnen på ulike måter. Ingen puster perfekt hele tiden, men det kan være en fordel å ha et stort spekter å spille på. Vi kan puste på ulike måter enten bevisst eller ubevisst. Diafragma bidrar til å øke og senke trykket inne i brystkassen slik at luft strømmer inn og ut av lungene. Denne bevegelsen øker og senker også tryk-

ket i mage/ bekkenområdet. Pustemusklene vår fungerer på den måte som en pumpe for sirkulasjon. Hjertet vårt pumper blodet ut i kroppen, men når blodet har strømmet helt ut i tærne er ikke trykket i blodstrømmen nok til å føre blodet tilbake. Her er vi avhengig av muskelaktivitet som pumper blodet oppover gjennom blodårene i bena, og bekkenbunns-muskulaturen som gjør det samme i bekkenet. Videre er diafragma en viktig pumpe. Diafragma er plassert akkurat i området der de sympatiske nervene går ut fra ryggraden og ned til bekkenet. De sympatiske nervene fyrer ved stress, for eksempel frykt og smerte. Derfor kan vi observere pusten under behandling for å justere behandlingsteknikker. Slik bruker vi pust som verktøy i behandling av vulvodyni. Mekanisk som pust, sirkulatorisk som pumpe, og nevrologisk for avspenning og å fremme hvile og restitusjon.

Dette trenger pasienten i et behandlingsforløp. Pusten er blant annet regulert av sensorer i blodstrømmen vår som registrerer når vi har behov for mer eller mindre oksygen/co2. På denne måten kan kroppen kontrollere at vi får det vi trenger ved å regulere pustefrekvensen. Innholdet av O2 i blodet kan vi måle. Men når vi snakker om pust er det ikke dette vi mener.

Vi snakker om hvordan pusten vår kan være et avslørende spill på hvordan vi har det.

I forlengelse av dette forklarte vi om ulike osteopatiske teknikker for å påvirke pust, og hvordan de selv kan bevisstgjøre seg sin egen pust.

Avslutning:

For å runde av foredraget satt vi fokus på hvor viktig det er for oss osteopater å samarbeide med annet helsepersonell, og at det viktigste pasientene kunne ta med seg fra foredraget er at osteopati er en komplementær behandlingsform, og at ved vulvodyni er det viktig å behandle hele kvinnen.

Om du som osteopat er interessert i å jobbe med kvinner med vulvasmerter, sjekk gjerne ut vulva.no for informasjon og kunnskap. Her kan du også registrere deg med Vulvaforum og komme på liste over behandlere i Norge som ser kvinner med vulvaplager.

Mona Valstad Elness,
Charlotte Kristiansen og
Silje Osa Bernhoft
Fysioterapeut og Osteopat



Pelvic pain and pregnancy

Heldagskurs 10 oktober i Göteborg med Liz Howard från Australien

*Course in english

Med över 20 års erfarenhet av att behandla och hantera akut och kronisk smärta fokuserar osteopaten Liz Howard på holistisk smärtutbildning och bäcken- och graviditetsrelaterad besvär. Kursen inkluderar:

- Undersökning och bedömning av vanliga besvär vid graviditet t.ex. diastasis recti och smärta från bäcken och pelvis
- Behandlingsstrategier för bäckenrelaterad smärta vid graviditet
- Reducera risker t.ex. prolaps
- Principer för vård och behandling efter post-partum, kejsarsnitt mm

Kursen riktar sig till alla som har en examen inom manuell terapi och kräver inte tidigare erfarenhet av behandling av gravida personer. Kursen inkluderar praktisk undersökning och behandlingsstrategier som gör att du med större säkerhet kan hjälpa fler patienter med graviditetsrelaterade besvär.

OKT 10 • 09:00 - 16:30
3000: SEK INKL. MOMS

ANMÄL DIG PÅ:
INFO@OSTEOPATHOGSKOLAN.SE





Når amming gjør vondt

Tekst: Emilie Sørlie

Jeg er skuffet for at jeg ikke fikk hjelp med å legge sønnen min til brystet de første to timene etter fødsel.

Jeg er skuffet over pleierne på barsel som sa at jeg bare måtte ringe på før amming, så skulle de hjelpe meg. Men så kom de så sent at barnet allerede hadde gitt opp.

Jeg er skuffet over barnepleieren som svarte ja, når jeg spurte om det skulle gjøre vondt når barnet ammet.

Det å være mamma er det fineste i hele verden, synes jeg. Tross den vanvittig bratte læringskurven, mengder av bekymringer, og manglende søvn og egentid. Når jeg skriver dette har jeg vært mamma i litt over 5 mnd, og amming er heldigvis bare kos. Det er nærhet og næring i en fin pakke, og vi har sammen tråkket opp veien for å få det til å fungere.

Før sønnen min ble født var det mange som sa til meg at amming gjør vondt. Det kan godt hende at noen forklarte hvorfor, men det må jeg ha vendt det døde øret til. Kanskje på grunn av min «det går sikkert bra»-holdning. Jeg var veldig bevisst på at ammingen ikke nødvendigvis ville fungere, men i fødebrevet hadde jeg skrevet at jeg ønsket å amme. Og siden jeg hadde skrevet det, stusser jeg over det halvhjertede forsøket til barnepleieren, over to timer etter fødsel, på å få barnet til å amme. Historiene om barn som automatisk tok brystet hadde jeg hørt hos flere. Men at mitt barn trengte hjelp, og at jeg tydeligvis burde ha tenkt på dette selv var ikke til stede i den altoppslukende gleden, lettelsen over å ha født, og den stikkende smerten av jordmoren som sydde mine tilmålte sting.

Ammestarten var altså ingen drøm, og den første dagen var sønnen min så vidt interessert i å spise. Det resulterte i at hver gang jeg ringte for å få hjelp med å legge han til, rakk han å gi opp, brette seg, eller sovne igjen før pleierne var på plass. Da barnepleieren endelig timet besøket sitt rett, ble jeg mildt sagt sjokkert over hvor krevende det var å få barnet til å ta tak. Brystet klemmes, barnet dyttes på i øyeblikket munnen er åpen nok, også krysser man fingrene for at barnet starter å die, og ikke gråte av sine fulle lungers kraft. Alt dette hadde jeg naturligvis lest

om, og sett flere videoer av på forhånd. Jeg kunne teorien, men å sette det ut i praksis som nybakt mamma klarte jeg ikke alene.

Videre på barseloppholdet var ammingen en berg-og-dalbane. Noen ganger gikk det som en drøm, neste gang måtte jeg ty til ammeskjold. Tre ting gjorde at jeg ikke ga opp. Barnepleieren som jeg hadde pinlig dårlig kjemi med, men som allikevel sa «dette kommer dere til å få til».

Barnepleierstudenten som insisterte på at jeg ikke skulle bruke ammeskjold, og at hun skulle skynde seg og hente en dyktig kollega istedenfor. Det gjorde at vi fikk det til, og at vi den siste dagen på barsel ikke trengte hjelp eller skjold under ammestundene. Det hjalp selvfølgelig også at sønnen min til da hadde kviknet såpass til, at det eneste han ville var å henge i puppen.

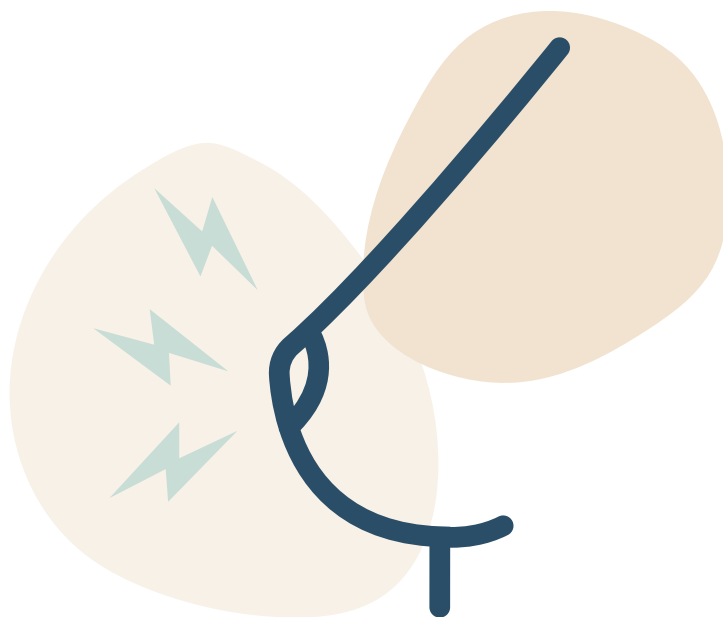
Den siste tingen som gjorde at jeg ikke ga opp var staheten min. Fy søren så sta jeg har vært.

Den første tiden hjemme tok det ikke lang tid før ammingen var godt etablert, men jeg la ikke merke til det selv, for jeg hadde så vonde pupper. Jeg gruete meg før amming på den vonde siden, bet tennene sammen, gråt og bannet når det stod på som verst. Det som møtte meg på sykehuset, fortsatte på hel-sestasjonen, og de endeløse google-søkene jeg har vært igjennom. Tips og råd varierer stort. Da jeg på min 6-ukers kontroll kunne fortelle jordmoren min at jeg fortsatt hadde

sår, måtte hun stort over at jeg hadde fått til å fullamme. Det hun ikke vet er at det tok enda 3 uker før jeg var ferdig med avlastning med skjold, purelan og hydrogel-plaster – som for øvrig var toppen til isfjellet av alle tiltakene jeg prøvde.

Jeg er veldig glad for at jeg valgte å være åpen om problemene mine med andre mammaer rundt meg, og det var så utrolig mange som hadde lignende opplevelser. Både ferske mammaer, og de som hadde 2 og 3 barn fra før. De har sine unike historier om sine plager, hvorfor de startet, hva som hjalp for de, eller som resulterte i at barnet fikk flaske. Noen ble også skremt fra å amme sitt neste barn.

Amming gjorde vondt. For oss gikk det heldigvis over. Jeg vet at selv om problemene våre startet på barsel, er det ikke barselavdelingen sin skyld. Det er heller ikke på grunn av sykehusledelsen som synlig har for lite midler til avdelingen. Vi kunne hatt en drømmestart, og allikevel kunne større eller mindre problemer dukket opp etter hvert. Det jeg vet, og har lært, er hvor ydmyke vi skal være når vi møter nye mammaer. Både privat og på jobb. Og det håper jeg andre kan ta med seg videre og.



Emilie Sørlie
Osteopat



Hvordan søke autorisasjon?

Her følger en sjekkliste for søknad, basert på de erfaringer vi har så langt:

☐ Diplom/vitnemål/eksamensbevis: Dette er ditt viktigste dokument og bør legges som vedlegg nr 1. Det må komme frem at du har fullført og bestått. Osteopatiutdanningen føres opp som hovedutdanning. Annen etterutdanning/videreutdanning kan som regel ikke kompensere for mangler i grunnutdanning.

☐ Karakterutskrift/emnebeskrivelse/fagplan: Dette er ditt viktigste supplerende dokument, og legges som vedlegg 2. Her bør det så tydelig som mulig fremkomme hvilke emner du har tatt og omfanget av dine studier, enten i form av studiepoeng eller timer.

☐ Arbeidserfaring: Dette har supplerende verdig og er relevant først og fremst for de med eldre utdanning av type II/deltid/annen utenlandsk utdanning. Før opp osteopati-relevant klinisk praksis, og legg ved attest fra eier/daglig leder (det kan være deg selv når du driver egen næring).

☐ CV: Dette har begrenset supplerende verdi, først og fremst for de med eldre utdanning. Gi et kort resyme av faglig aktivitet og at disse kan attesteres på forespørsel. Dette kan også bakes inn i en arbeidsattest, ved noen få setninger om faglige aktiviteter knyttet opp til ditt virke som osteopat.

☐ Annen relevant utdanning: Dette gjelder de som har studert osteopati i et tilpasset studieløp med opptakskrav helsefaglig kvalifikasjon, f.eks. fysioterapeut. Før opp relevant utdanning som eget punkt og legg ved eksamensbevis og karakterutskrift.

Som hovedregel skal det søkes om autorisasjon/lisens på bakgrunn av hovedutdanning i osteopati, som norsk utdanning. Unntak er kun de som har studert i utlandet. Søknaden vil bli riktig behandlet uavhengig av om man huker av for «annet» eller «høgskole». Skriv i fritext skolen du har gått på, f.eks. Norsk Akademi for Osteopati, Norsk Høgskole i Osteopati, eller Høyskolen Kristiania.

Tilbud til medlemmer av Norsk Osteopatforbund

Som Norges ledende leverandør av journalsystemer til behandlere av muskel- og skjelettlidelser tilbyr Aspit medlemmer av forbundet en rabattert pris på Physica journalsystem:

Physica 1

Alt i skyen. Klargjort for private og forsikringspasienter.

- ✓ Timebestilling på nett
- ✓ Integrasjon med Behandlernetverk.no
- ✓ EHF-faktura

~~655 kr per måned~~
eks. mva.

Pris for osteopater
kr 529,- per måned
eks. mva.

Physica 3

Alt i skyen. Klargjort for private og forsikringspasienter, med Norsk Helsenett.

- ✓ Send og motta Meldinger på Norsk Helsenett*
- ✓ Timebestilling på nett
- ✓ Integrasjon med Behandlernetverk.no
- ✓ EHF-faktura

*Forutsetter NHN-abonnement og virksomhetssertifikat

~~1264 kr per måned~~
eks. mva.

Pris for osteopater
kr 907,- per måned
eks. mva.

Du kan chatte med oss på våre nettsider. Vi er også tilgjengelig på telefon eller e-post og hjelper deg med alle spørsmål.

Kontakt oss i dag:
Telefon: 35 05 79 10
E-post: post@physica.no
Chat: www.aspit.no

Trykkbølge på leasing

En gunstig avtale gjør det mulig



Leasing fra
975,-
pr. mnd

Leasing fra 975,- pr mnd over 5 år
for MP One med 17,5% rabatt.
Med forbehold om kredittgodkj.
Eks mva, frakt, etableringskostnad
og termingebyr.

Trykkbølge/sjokkbølge er blitt en veletablert behandlingsmetode, og er et verdifullt verktøy for mange behandlere. Brukes oftest som et effektivt alternativ til kortison eller kirurgiske inngrep. Påvist svært god effekt på betennelsestilstander i skulder, albue eller hofte, benhinnebetennelser, akilles, hælspor mm.

Storz Masterpuls One er utviklet med tanke på god brukervennlighet som gjør det enkelt å komme igang med behandlingen, lett å ta med, tidsriktig design, enkelt vedlikehold og en attraktiv pris.

Leasing tilbys på alle våre apparater fra Storz Medical AG.

Samarbeidsavtale som gir faste rabatter

Avtalen gir deg som medlem av Norsk Osteopatforbund -17,5% rabatt på alle varer i vårt faste sortiment. Registrer deg som kunde i vår nettbutikk og ta kontakt før du legger inn din ordre, så legger vi til rabatten på ditt kundenummer. Rabatten kan ikke kombineres med andre tilbud, avtaler og rabatter.

HELE VÅRT
SORTIMENT

-17,5%

**FORDELS-
AVTALE**

For mer informasjon besøk oss på
fysiopartner.no eller ring 23 05 11 60

FYSIOPARTNER® Part of Lojer Group



Nytt studieår på HK

Tekst: Ronja Strømsborg Lund

Nytt studieår, ivrige studenter og en jubel over å nå utdanne autorisert helsepersonell

Etter en lang sommer er det godt å være i gang med et nytt studieår som hverken er preget av begrensninger eller restriksjoner, kohorter eller munnbind. Gangene på campus er fylt med forvirrede studenter som nettopp har startet sitt studium og prøver å finne frem i en labyrint med klasserom, grupperom, lesesaler, anatomisk læringscenter og klinikkrom. Også studenter ved de andre studieårene mangler noe informasjon om slik eller slik og opplever nok forvirring rundt det ene eller det andre. Og det er akkurat slik en studiestart skal være. Kaos før orden. Sakte, men sikkert faller brikkene på plass og semesteret er i full gang. Alle vet hvor de skal være, hvilken undervisning de skal ha og hvilke forventninger som foreligger til enhver tid. Forhåpentligvis.

Utdanningen ved Høyskolen Kristiania er nå godt etablert og det er ikke store endringer å melde om. Ved studiets første år så er studentene i gang med fot og ankel, andre års studentene har påbegynt det lange kapitlet som omhandler columna og ved studiets tredje år så lærer de nå global osteopatisk undersøkelse og dypdykker inn i det viscerale og fascielle system. For tredjeårsstudentene så er de endelig der at de kan se helheten så mye tydeligere enn før sommeren.



Studenter fra årets 4. klasse er godt igang med praksis ved studentklinikken.



Spente studenter i 1. klasse som er i gang med tema fot og ankel.

Ved studiets fjerde år er studentene godt i gang med praksis ved studentklinikken og de har også et eget emne om etablering og drift av klinikk. Plutselig skal de nå planlegge for tiden etter endt studium.

Av utviklingsprosjekter så er vi inne i en kartlegging av mulige videre- og etterutdanninger både for osteopater, men også for annet helsepersonell. Innen osteopatiutdanningen så skal vi igjen prøve å få på plass ekstern praksisordning i tillegg til praksis ved Studentklinikken på Høyskolen Kristiania. Praksis under veiledning er en av de viktigste arenaene for læring under utdanningen og erfaringen studentene tilegner seg i praksis med pasienter er helt essensiell for videre yrke som osteopat. Studentklinikken har etablert seg som et attraktivt tilbud og pasienttilgangen er stor. Men vi ser også fordelene ved å ha studenter ute i praksis under veiledning av etablerte osteopater og på klinikker som ikke er forbeholdt en undervisningsinstitusjon. Vi håper derfor på sikt at vi kan engasjere dere dyktige osteopater som praksisveiledere for osteopatiutdanning ved videreutdanning i osteopati. Hadde det ikke vært veldig inspirerende å fungere som en mentor og veileder innenfor faget du elsker?

I år er det nærmere 70 nye studenter ved osteopatiutdanningen og mellom 40-50 studenter ved studiets andre, tredje og fjerde år. Det er første gang i år at Høyskolen Kristiania starter opp med et kull som er garantert å bli autorisert helsepersonell og årets avgang-



skull var det første til å uteksamineres i vel viten om at de kvalifiserer seg til å bli autorisert. Autorisasjonen er et faktum og Høyskolen Kristiania gratulerer hele profesjonen med å ha nådd målet om autorisasjon! Det var på tide. Vi er stolte over å ha bidratt inn i arbeidet mot autorisasjon og vi skal fortsette arbeidet med å hjelpe de som trenger det for å få sin autorisasjon. Mange har vært i kontakt med oss og vi arbeider kontinuerlig med å besvare de henvendelser vi får inn.

Ronja Strømsborg Lund
Studieprogramleder





Arendalsuka er over for i år

Tekst: Ingrid Nicander



Selv om Arendalsuka er over, fortsetter arbeidet videre. Hele styret, pluss undertegnede hadde gleden av å delta i år også.

Arendalsuka er en flott arena for blant annet synlighet, dialog med samarbeidspartnere og politikere. Det er en begivenhet for mange. Et mekka av folk innen ulike bransjer, hvor man kan ha samtaleemner for enhver.

Alle fra NOF innkvarteres i et hus hvor vi bor hele uka, med litt rulling. Det er opplegg fra morgen til kveld, hvor vi både står på stand, bygger nettverk, og deltar på foredrag innen aktuelle temaer. Via Norsk Osteopatforbund sin Instagramkonto har noen av dere kanskje fått en god dose oppdateringer. Her kan man se at det absolutt er produktive dager og høyt aktivitetsnivå. For mange er det kanskje litt rart å forstå hvordan

det er der, sånn var det for meg også tidligere. Etter å få deltatt ved et par anledninger, må jeg si at det er noe spesielt ved det hele. En by som vanligvis har i underkant av 40.000 innbyggere fylles med registrerte 150.000 besøkende under Arendalsuka. Det myldrer av mennesker og alle er «på». På stand kommer det innom mannen-i-gata som lurar på hva osteopati er, andre forbundsledere som slår av en prat, eller politikere som har vært delaktige i autorisasjonen.

Ingrid Nicander
Osteopat



Heldagskursus om migræne, spændingshovedpine og post-traumatisk hovedpine (hovedpine efter hjernerystelse) med Dr. Thien Phu Do

Dato: Lørdag 29. oktober 2022

Lokation: Tivoli Hotel & Congress Center,
København V.

Pris: 2000 kr.

Sprog: Dansk



**Link til registrering
og betaling:**
Scann QR-koden



Migræne er en primær hovedpinesygdom som rammer hver syvende person og over en milliard mennesker på verdensplan. Migræne har en række negative og væsentlige virkninger, ikke kun på de umiddelbart berørte, men også på deres familier, kolleger, arbejdsgivere og samfundet. På trods af omfattende behandlingsmuligheder og diagnostiske kriterier forbliver den kliniske behandling suboptimal med fejlagnostisering og underbehandling af migræne som væsentlige udfordringer.

Migræne manifesterer sig klinisk som tilbagevendende hovedpineanfald med en lang række af ledsagesymptomer. I omtrent en tredjedel af individer med migræne forudgås hovedpinen ofte eller altid eller ledsages af forbigående neurologiske symptomer, migræneaura. Endvidere vil et mindretal af udvikle kronisk migræne, hvor anfaldene er særdeles hyppige. Tilgængelige behandlingsmuligheder varierer fra land til land og omfatter anfalds-, forebyggende og non-farmakologiske behandlinger. På grund af store fremskridt i forståelsen af patogenesen er der opstået nye me-

kanisme-baserede lægemidler og udvidede behandlingsmuligheder. Dette heldagskursus vil fokusere på de underliggende biologiske mekanismer for hvorfor og hvordan migræneanfald manifesterer sig. Derudover vil der være fokus på diagnostik, komorbiditeter og hvilke faldgruber man bør være opmærksom på. Ikke mindst vil kurset gå i dybden med evidensen for forskellige farmakologiske og non-farmakologiske behandlinger, såsom neuromodulation og biofeedback, som vil kunne bruges som grundlag til en multidisciplinær behandlingsstrategi.

Heldagskurset vil også kort omfatte to andre store hovedpinesygdomme, spændingshovedpine og post-traumatisk hovedpine (hovedpine efter hjernerystelse).

Læs evt. nærmere om behandling af migræne hos voksne i almen praksis her:



BIO

Dr. Thien Phu Do, lægefaglig rådgiver hos Nationalt Videncenter for Hovedpine og forsker på Dansk Hovedpinecenter ved Rigshospitalet, vil holde oplægget "Migræne – patofysiologi og multidisciplinær behandling". Hans egen forskning spænder vidt og inkluderer diagnostiske screeningsværktøjer, udvikling af rationel sundhedspolitik og dissekering af de underliggende molekulære mekanismer i migræne og anden hovedpine. Hans arbejde er udgivet i flere førende videnskabelige tidsskrifter bl.a. The Lancet. For nyligt har han bidraget til udarbejdelse af retningslinjer for behandling af migræne i primærsektoren i samarbejde med Sundhedsstyrelsen.



Tekst: Ole Vidar Andersland

Med forsterket tillit kommer strengere krav

Som osteopat med autorisasjon har du fått forsterket tillit til ditt yrke både blant politikere og befolkningen generelt. Med forsterket tillit kommer også strengere krav til trygghet, drift, organisering av virksomheten, dokumentasjon og systematisk kvalitetsarbeid. Det er nærmere 40 lover og forskrifter å forholde seg til, og driver du privat praksis kan de nye kravene være tidkrevende og vanskelige å overholde. Derfor har Osteopatforbundet (NOF) inngått samarbeid med TrinnVis.

Matias Fjeld, fra NOF, deltok i prosjektgruppen som på vegne av forbundet kontaktet TrinnVis for å opprette samarbeid.

– TrinnVis er et godt styrings- og kvalitetssystemet for små og mellomstore helsevirksomheter. Systemet gjør det enklere å drive trygt og godt, og i henhold til alle kravene som stilles til autorisert helsepersonell. Derfor var det naturlig for oss å inngå et samarbeid med TrinnVis, som både har gitt oss mulighet for å tilpasse systemet til osteopater og tilby god rabatt til våre medlemmer, sier Fjeld.

Krav gjort om til oppgaver

Styrings- og kvalitetssystem TrinnVis holder oversikt over kravene som stilles til din praksis, og gjør påleggene fra helsepersonelloven og annet regelverk om til enkle og konkrete oppgaver som du løser over tid. Kort forklart: TrinnVis forteller deg hva som må gjøres og hvordan det skal gjøres. I mange tilfeller har systemet allerede gjort det for deg også.

– TrinnVis er et dugnadsprosjekt som i 2006 ble initiert av allmennlege Regin Hjertholm med støtte fra blant annet Helsedirektoratet og Den norske legeforening. Tanken var følgende: Hvorfor skal hver enkelt helsevirksomhet bruke masse tid på å sette seg inn i og tolke krav og lovverk når en i stedet kan lage et system som konkret forteller deg hva som må gjøres? Her er det mye tid å spare for hver enkelt helsevirksomhet, sier Ole Vidar Andersland, kommunikasjonsansvarlig i TrinnVis, og fortsetter:

– Alle som driver privat helsevirksomhet ønsker å bruke tiden sin på pasienter, ikke på lovpålagt papirarbeid. Med TrinnVis er det mye tid å spare for alle som ønsker å drive trygt og etter kravene som stilles til autorisert helsepersonell.



Mye er allerede ferdig gjort for deg

Når du som autorisert helsepersonell skal drive egen virksomhet må du ha måldokumenter som beskriver hvordan du ønsker å drive virksomheten. I tillegg skal du kunne dokumentere rutiner og retningslinjer skriftlig. TrinnVis har ferdige forslag til slike. Disse kan du bruke som de er, eller endre hvis du ønsker. Nye kan legges til hvis du behov for det. Og alt blir samlet i ett nettbasert system som gir deg og eventuelle kolleger god oversikt.

Krav til dokumentasjon av avvik

Som helsepersonell er du pålagt å dokumentere avvik. Avvik er uønskede hendelser – eller nesten-hendelser – som oppstår relatert til driften av helsevirksomheten eller pasientbehandling. Avvikene skal dokumenteres skriftlig og deretter behandles, slik at du kan bruke erfaringene til å sikre at det samme ikke skjer igjen. Med TrinnVis får du et enkelt og komplett system for både dokumentering og behandling av avvik.

Samme krav til deg som til leger og fysioterapeuter

TrinnVis er et fullstendig styringssystem med innebygget HMS, internkontroll og kvalitetsforbedring. Kravene som stilles til autorisert helsepersonell på disse områdene er de samme uansett om du er osteopat, lege, tannlege eller fysioterapeut. TrinnVis for osteopater er derfor i store trekk likt systemet som leger og annet autorisert helsepersonell i privat praksis bruker.

Det er likevel noen bransjeforskjeller i TrinnVis. Derfor har osteopatforbundet og TrinnVis gjennom et felles prosjekt tilpasset systemet

slik at det dekker behovene du har som osteopat – uansett om du driver klinikk alene eller sammen med andre.

TrinnVis-rabatt til deg som er medlem av NOF

Gjennom samarbeidet mellom NOF og TrinnVis får du som medlem av forbundet fast 30% rabatt på TrinnVis-systemet. Alt du trenger å gjøre er å registrere medlemskapet når du oppretter abonnement på TrinnVis. Abonnementet oppretter du selv på www.trinnvis.no. Alle nye abonnenter får en gratis prøveperiode på 30 dager, og du kan fritt si opp i løpet av denne perioden.



trinnvis.no

Kontakt oss

Tlf: 485 95 383

**Henvendelser om
faktura og abonnement**
post@trinnvis.no

Ole Vidar Andersland
Kommunikasjonsansvarlig
TrinnVis





Hva skjer fremover?

Høsten er i anmarsj og med den en rekke spennende faglige aktiviteter. Se oppdatert oversikt her, flere aktiviteter og program for NOF fagdag i oktober vil komme i senere nyhetsbrev.



Kursoversikt

24.-25. september

Nordic Osteopathic Congress, København

10. oktober

Pelvic pain and pregnancy, Osteopathhögskolan, Göteborg

22. oktober

Fagdag for Norsk Osteopatforbund, Oslo

29. oktober

Heldagskurs om migræne, spændingshovedpine og post-traumatisk hovedpine, København

4.-6. november

Idrettsmedisinsk høstkongress, Sandefjord

10.-11. november

MUSS-konferansen, Gardermoen

04.-05. februar 2023

Kvinnehelsekonferansen 2023, Oslo

4th Nordic Osteopathic Congress 2022

The Future of Manual Therapy

from an osteopathic perspective

Save the date:

September 24-25 | 2022
Copenhagen



in association with





Et etisk dilemma

Tekst: Etisk Komité

Se for deg at du har en pasient, som er svært fornøyd med deg som osteopat, verdsetter behandlingen og har opplevd betydelig bedring. Dere har jobbet med et konkret problem over tid, og dannet en god terapeutisk relasjon. Dog, du vurderer det slik at pasienten i et videre behandlingsforløp vil ha minimal effekt, og har forsøkt foreslå andre tiltak som over tid ikke bare vil være bedre, men også viktigere for pasientens problem. Pasienten derimot, står fast ved at den behandlingen som har blitt gitt vil være den beste, også i fremtiden.

Dersom du skulle velge å behandle videre, tross minimal eller manglende effekt, kompromiteres da den faglige integriteten og ditt ansvar overfor pasient? Hva da med pasientens ansvar for egen helse, og retten til å bestemme selv?

Et slikt dilemma er nok relativt vanlig på hvilken som helst klinikk, uten at det stilles store spørsmål. Osteopaten kan befinne seg i en situasjon der den faglige og profesjonelle integriteten er i konflikt med pasientens ønske eller rett til selvbestemmelse. Pasienten har ønsket eller krav til behandlingen, som ikke er i tråd med osteopatens faglige vurdering, det være seg videre behandling, henvisning til videre utredning, trening etc.

Som selvstendig næringsdrivende vil nok de fleste legge sin faglige integritet til side, og ivareta pasientens selvbestemte ønske og

behov. Vi tilbyr vår ekspertise på f.eks muskel- og skjelettplager, og de betaler.

Noen vil nok si at dette ikke er et dilemma, andre det motsatte. Det finnes ingen fasit. Etikk har ingen regler eller fasit på hvordan alt skal gjøres. Etikk handler om holdninger og verdier, og hvordan vi handler i praksis. Etisk refleksjon kan være en metode for å forsøke besvare etiske utfordringer.

Dersom du skulle velge å behandle videre, tross minimal eller manglende effekt, kompromiteres da den faglige integriteten og ditt ansvar overfor pasient?



Dersom vi endrer på problemstillingen, og legger til at det ikke er pasienten som betaler, men et forsikringselskap eller arbeidsgiver, endrer dette på problemstillingen? Sammenligner vi vår profesjon med f.eks en fysioterapeut med en kommunal driftsavtale, er dilemmaet annerledes på vår side av gjerdet?

Etisk komité



HUSK DEADLINE FOR BIDRAG TIL NORDIC OSTEOPATHIC JOURNAL 15. OKTOBER

Redaksjonen:

Ingrid Nicander (redaktør)
Tomas Collin
Emilie Sørli

Osteopaten

Norsk Osteopatforbund
nof@osteopati.org

Grafisk design:

Appell Reklamebyrå AS,
Drammen

Trykk:

Lier Grafiske