

OSTEOPATEN

www.osteopati.org



Autorisasjonsprosessen
– hvordan finne frem?

– Side 10-11

Osteopati på verdens
største idrettsscene

– Side 12-13

Søvnmengde er vel
ikke viktig. Eller?

– Side 8



Redaktørens hjørne

I denne utgaven vil du få servert litt blanda drops. Du vil blant annet kunne lese om hvordan jeg opplevde å være med styret på Arendalsuka for første gang, hele to intervjuer, en fagartikkel om søvn og kursreferat fra kvinnehelsekurset, samt hvordan oppstart av videreutdanningen var.

Tomas har oppdatert autorisasjonskartet, slik at dere kan få med dere de siste endringene og hvor vi befinner oss på veien til autorisasjon i det oversiktlige kartet.

God høst og god lesning!

Vennlig hilsen,
Ingrid Nicander
Osteopat D.O og redaktør

Kjære lesere,

Høsten har kommet for fullt og mange har kanskje allerede tatt frem ullsokkene og ulltrøya. Bladet du nå har i hendene er den tredje og siste nasjonale utgaven for i år. I desember kommer årets Nordic Osteopathic journal.



Sjefen har ordet

behandlet videre, men vi er naturlig spent på om ny helsepolitisk ledelse prioriterer annerledes. Her har vi i NOF en jobb å gjøre, og vi skal følge opp.

Høsten innfrir også på andre måter. Det ser ut til at viruset begynner å slippe taket om vårt samfunn, og vi igjen kan ta fatt på en mer normal hverdag. I tillegg ser vi frem til en høst hvor vi igjen kan gjennomføre fysiske kurs og samlinger, rett og slett møtes i det virkelige liv. Et fulltregnet kurs i kvinnehelse er allerede avholdt (og etter å ha besøkt de som var der kan jeg rapportere at stemningen var god), og det kommer flere aktiviteter senere i høst. Du finner flere invitasjoner her i Osteopaten.

I slutten av september var vi i NOF vertskap for EFFE sitt høstmøte, med delegater fra hele Europa. Dette hadde vi ventet på lenge og vi skal gjøre alt vi kunne for at møtet skulle bli faglig fruktbart, men også en god opplevelse for alle deltagerne. Temaer som ble drøftet var blant annet utdanning og forskning. Vår norske pasientkartlegging utført av Lofthus var del av dette, i tillegg til at vi presenterte vår vei mot autorisasjon. Jeg er takknemlig for at vi på tvers av landegrensar spiller hverandre gode i arbeidet med å få på plass akkreditert utdanning og autorisasjon av yrket osteopat, i alle europeiske land.

Jeg ønsker dere alle en travel og god høst, hvor vi finner ny energi i å ta hverdagen tilbake, og god fremdrift for våre felles viktige saker som profesjon.

Mvh
Tomas Collin
Leder

Kjære medlemmer,

I forrige utgave skrev jeg at tålmodighet er en dyd. Den gangen her vil jeg skrive at tålmodighet lønner seg. I tillegg til tålmodighet burde jeg nok også si at det er hardt arbeid av mange over lang tid, som lønner seg. En del av arbeidet som gjelder politisk oppfølging gjøres på Arendalsuka. Les gjerne Ingrid sine betraktninger som medarbeider under noen travle dager i Arendal.

For kort tid siden ble proposisjon om autorisasjon godkjent i statsråd. Dette er neste viktige skritt på veien mot å innlemme osteopat i Lov om helsepersonell mv (HPL). Parallelt med dette er det også kommet høring om å gjøre nødvendige endringer i Pasientskadeloven og forskriftsfestet tilskudd til Norsk pasientskadeerstatning (NPE), i tillegg til signaler om at departement og direktorat nå forbereder seg til å håndtere nye yrkesgrupper. Vi er ikke alene, det er foreslått tre nye yrkesgrupper inn i HPL: osteopat, naprapat og paramedisiner. I sum taler dette for at den avtroppende regjeringen, departement og direktorat, følger opp det vedtak Stortinget fattet i 2020. Les mer i denne utgaven, hvor vi har oppdatert og tegnet litt mere på kartet som beskriver veien videre.

Folket har talt, og en ny regjering vil straks overta maktens korridorer. Per nå har vi ingen signaler om at dette vil endre på hvordan levert proposisjon blir

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: Ronja Strømsborg Lund
e-post: ronja.lund@kristiania.no
Tlf. mob: 994 01 264
- Styremedlem: 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@brandtzaegosteopati.no
Tlf. mob: 976 19 558
- 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 medlemsidene, 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, markedsmateriell, skjorter mm.

Ordrer sendes fortløpende fra vår samarbeidspartner Norgesprofil.



NORSK
OSTEOPATFORBUND



FAGDAG NORSK OSTEOPATFORBUND PROGRAM 2021

Lørdag 13. november

08.30 - 09.00	Registering
09.00 - 09.10	Velkommen og presentasjon av utstillere
09.10 - 10.00	Autorisasjons - prosess, og hva nå? Tomas Collin
10.00 - 10.20	Pause (frukt og kaffe serveres)
10.30 - 11.30	Osteopathic care of patients with persistent physical symptoms: an enactive-ecological framework. Del I Jorge Esteves DO. Phd.
11.30 - 12.30	Lunsj
12.30 - 13.30	Osteopathic care of patients with persistent physical symptoms: an enactive-ecological framework. Del II Jorge Esteves DO. Phd.
13.30 - 13.50	Pause (frukt og kaffe serveres)
13.50 - 14.50	Osteopathic care of patients with persistent physical symptoms: an enactive-ecological framework. Del III Jorge Esteves DO. Phd.
14.50 - 15.15	Pause (frukt og kaffe serveres)
15.15 - 16.00	Diskusjon og spørsmålsrunde Jorge Esteves DO. Phd.

Pris for medlemmer: 200,-

Søndag 14. november

En dag med praktisk fordypning innen osteopatisk håndtering av pasienter med langvarig smerteproblematikk, **med Jorge Esteves.**

Pris for medlemmer: 1 800,-
Kursavgiften inkluderer kurs, pausebevertning og lunsj.





Kursdag med Jorge Esteves D.O. PhD.

Tittel: An embodied, predictive and interoceptive osteopathic approach to the care of patients with persistent physical symptoms

Dato: Søndag, 14. november

Tidspunkt: 09.00 - 17.00

Sted: Oslo (informasjon kommer)

Kursavgift: 1 800,-

This course will enable osteopaths to better understand their patients' bodily symptoms as a sense-making process through a lived body that is inseparable from the world around them and within an osteopathic conceptual framework. Participants will acquire relevant knowledge and practical skills to manage complex patients in osteopathic practice effectively.



The presenter will build upon research from embodied cognition, predictive coding, interoception, and osteopathy to propose an embodied, predictive and interoceptive framework that underpins osteopathic person-centred care for individuals with persistent physical symptoms.

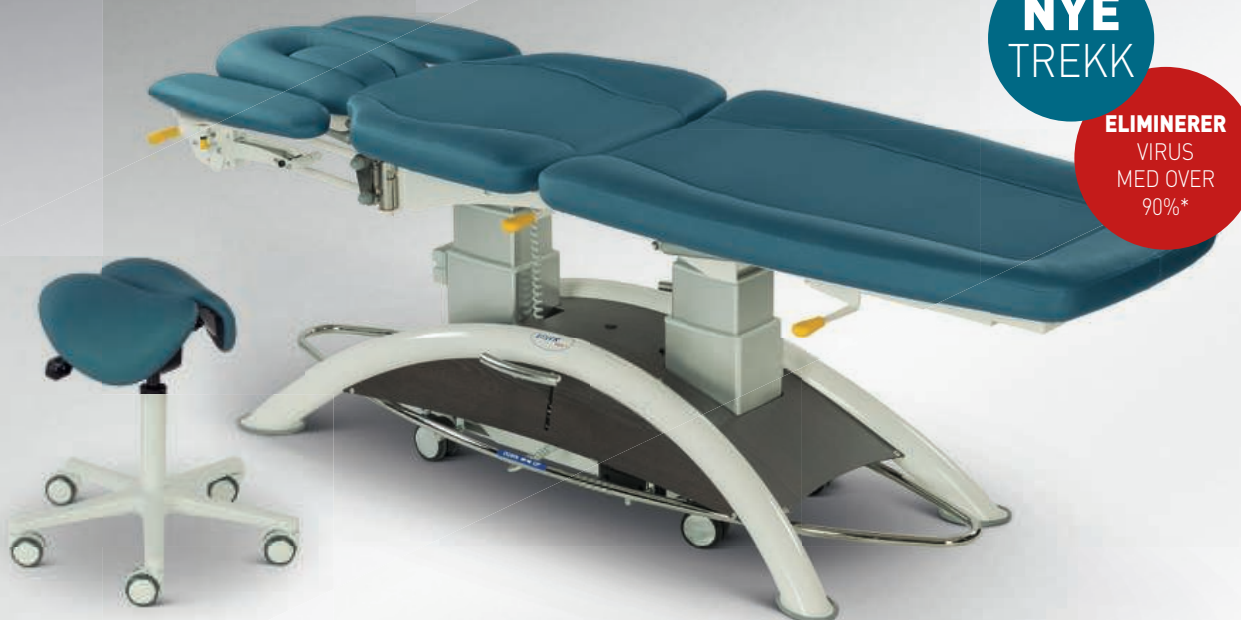
Based on the premise that persistent physical symptoms are underlined by overly precise predictions or imprecise sensory information, the presenter will propose that osteopathic treatment may generate strong interoceptive prediction errors that update the generative model underpinning the experience of pain and other physical symptoms. Therefore, physical symptoms may be reduced through active and perceptual inference. Osteopathic treatment in this context is not entirely dependent on the application of manual therapy interventions but is underpinned by patient management approaches involving reassurance, education, support, advice, and exercises to provide cognitive grounding for the revision of the generative model responsible for the interoceptive predictions and attenuation to interoceptive information and integrate these changes into everyday life...

Din totalleverandør

Du finner det du trenger til din klinikk hos oss.

**NYE
TREKK**

**ELIMINERER
VIRUS
MED OVER
90%***



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

**FORDELS-
AVTALE**

-17,5%



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

FYSIOPARTNER® Part of Lojer Group

Nybegynner på Arendalsuka

Tekst: Ingrid Nicander

Min første introduksjon av Arendalsuka var en «kick-starter». Det er valgår, det var 10-årsjubileum og styret jobber fortsatt mot autorisasjon. Rundt 1000 arrangementer og 200 stands fyller Arendal sentrum i fem dager i august hvert år. Arendalsuka var fullspekket av program, med alt fra frokostmøter med store kjente aktører til små ukjente. Debatter fra mandag til fredag, yrende liv i gatene fylt av stands, samtaler med nysgjerrige og hyggelige mennesker.

NOF hadde rigget opp en meget god plassering, nemlig rett i partigata, hvor alle teltene til de store partiene var. Her var det alltid mange folk som gikk forbi, og jeg kunne se på leppene til flere at de leste: Norsk osteopatforbund. Her har vi vært synlige – og det var nettopp synlighet som var viktig denne uka. Allerede i løpet av de første dagene var store deler av målet oppnådd – å bygge god og bred støtte for vedtaket om autorisasjon. Med mange mennesker sultne på samtaler etter to år siden forrige Arendalsuke.



Rigget og klare, med nytt telt med fint design, ikledd forbundsklær. Avbildet ser dere Jonas Bjarnason, Kim André Brandtzæg og Christin Stormyr i samtale.

«Hvor er Tomas?» - er noe jeg tenkte til stadighet.

Ved jevne mellomrom kunne jeg se Tomas gå bestemt etter folk han visste hvem var. Han var alltid der det var noen mennesker med innflytelse, først oppe om morgenen og i gang med møter og samlinger fra tidlig på dagen. Med seg ved sin side, var Matias. Strategi, markedsføring og planlegging sto høyt på agendaen til de begge. Jeg ble veldig imponert over jobben som hele styret utførte.

«Alle spilte viktige roller, og det var nøye planlagt hvem som skulle gjøre hva – til hvilken tid.»

Tomas etter endt arbeidsdag. Det ble litt stille for han i noen minutter på terrassen, med litt mindfulness i frisk Arendalsbris.



Viktige roller som ansikt utad på stand, videreformidling gjennom bilder og innhold, blide ansikter som møter «mann/kvinnen i gata» med spørsmål som: hva er egentlig osteopati, da? Eller: er dette avdelingen for håndspåleggelse?.

Arendalsuka er en «happening» for mange, både i form av større foreninger, bedrifter, små bedrifter og privatpersoner. På kveldene er det mingling, noen fester, mens andre lader batteriene til de kommende dagene.

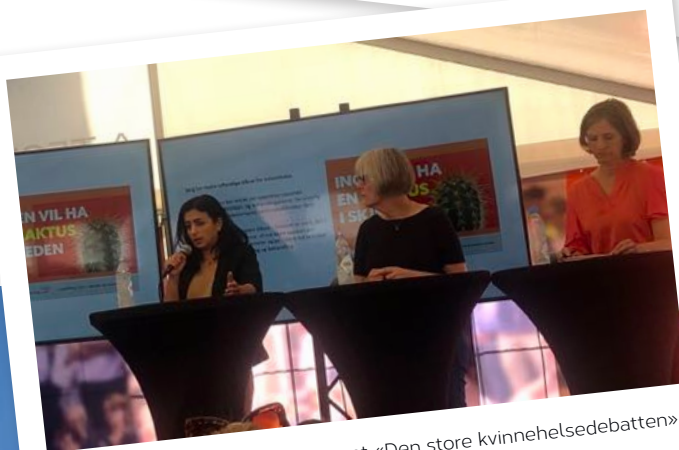
Staben fra NOF var stasjonert i et hus, noen få kilometer fra sentrum. Etter endt dag, møttes vi til hjemmelaget middag i huset for debrief, latter og hyggelige samtaler, samt planlegging av de kommende dagene.

Med interessante foredrag, samtaler og opplevelser pakket Arendalsuka ned for i år og styret pakket NOF- sekken sin og satte snuta tilbake til hver sin vante arbeidshverdag.

Ingrid Nicander
Osteopat D.O



Latter i bilen på morgenen, med tre menn skulder mot skulder i Ingrids lille «konebil» på vei til en ny spennende dag.



Christin og Ingrid var på foredraget «Den store kvinnehelsedebatten» i regi av Sanitetskvinnene N.K.S. etterfulgt av debatt mellom Arbeiderpartiets nestleder Hadia Tajic, Høyres statssekretær Anne Grethe Erlandsen og Senterpartiets Kjersti Toppe.

Med glassheisen opp, kunne nydelig utsikt nytes

(og dokumenteres). Rett i nærheten ble det holdt frokostmøte.





Søvnmengde er vel ikke viktig. Eller?

Tekst: Anna Selnes Hjellen

For noen år tilbake leste jeg en god bok som tok for seg enorme mengder forskning på søvn, og jeg ble fort oppslukt av hvor omfattende temaet er. For vi har alle opplevd hvilken negativ innvirkning dårlig søvn har på hukommelse, læring og konsentrasjon.

Vi føler oss slitne, og blir mer irritable. Etter flere netter med dårlig søvn, merker vi fort at vi sliter med å konsentrere oss, har vansker for å ta valg, og mange kan sovne midt på dagen. Risikoen for ulykker hjemme, på jobb og på veien øker som et resultat av at vi blir mindre oppmerksomme. Men kan dårlig søvn også være en risikofaktor for utvikling av kardiovaskulære sykdommer? Og hvordan kan det påvirke fertilitet?

Søvnmangel kan først og fremst defineres som enten total søvnmangel i en bestemt tidsvarighet, eller når det er mangel på forventet optimal søvnvarighet. Den forventede optimale søvnvarigheten et voksent menneske har behov for ligger et sted mellom 7–9 timer søvn hver natt (1). Du trenger ikke så mye søvn, sier du?

Bare én til to timer mindre nattesøvn trigger det sympatiske nervesystemet hos oss. Som osteopater kjenner vi alle til de fysiologiske og psykologiske responsene som trigges av økt sympatisk aktivitet, som kan nevnes i fleng: hyperalgesi, allodyni, humørsvingninger, irritabilitet, glemsomhet, nedsatt læringsevne etc (2,3). Lista er lang. Når vi nå skal ta en nærmere titt på søvn og det sympatiske nervesystemets innvirkning på det kardiovaskulære systemet, vil vi se noe interessant.

Flere studier har tatt for seg mangel på søvn og dens innvirkning på det kardiovaskulære systemet. Det viser seg å være svimlende få timer med søvnmangel som skal til for at det kan være en risikofaktor for utvikling av kardiovaskulære sykdommer. Evidens for at mennesker som sliter med søvnmangel har høyere risiko for å utvikle blant annet hypertensjon, diabetes type 2, atrieflimmer og andre kardiovaskulære sykdommer styrkes mer og mer (4–6). Denne sterke linken har viktige konsekvenser for langtidsvirkninger hos de med søvnmangel.

Som tidligere nevnt gir mangel på søvn økt sympatisk aktivitet i det autonome nervesystemet. Ved søvnproblemer går dermed blodtrykket opp over tid, noe som leder oss til en viktig risikofaktor for utvikling av hjertesyk-



dommer og slag; nemlig hypertensjon. Hypertensjon er belastende for arteriene, noe som gjør dem mindre effektive til å bringe blod til hjertet, og kan på sikt resultere i hjertesykdom (7). Én studie gjorde et eksperiment på friske individer, hvor intervensjonsgruppen fikk 4.5 timer søvn, og kontrollgruppen fikk 8 timer søvn (8). Dette foregikk over fem netter. Etter intervensjon og målinger, fant de en markant økning i sympatisk aktivitet og blodtrykk, samt redusert vasodilatasjon i arteriene hos deltakerne i intervensjonsgruppen.

«Dette impliserer at optimal mengde søvn er nødvendig for normal opprettholdelse av vår fysiologi.»

Irwin med kolleger undersøkte mengden immunceller i kroppen i form av «natural killer cells» (NKC) før og etter kun én natt med bare 4 timer søvn. Resultatet var svimlende. Det var en 70% reduksjon av NKC i kroppen til deltakerne sammenlignet med før intervensjonen (9). Jeg tillater meg selv å gjenta at dette kun var etter én natt med søvnmangel. Når man vet dette, blir linken mellom søvnmangel og risiko for flere sykdommer plutselig mer logisk.

Mangel på søvn kan også være en risikofaktor for aterosklerose. Søvnmangel fører til en aktivering av molekyler som trigger inflammasjon, og en reduksjon i sekresjonen av hypokretin i laterale hypothalamus (som for øvrig er en nevrotransmitter som spiller en nøkkelrolle i blant annet regulering av søvn og våkenhet, og mangel på denne i kroppens celler fører ofte til søvn sykdommen narkolepsi med katapleksi). En studie fra 2019 tok for seg nettopp dette, og fant som konklusjon at

søvnmangel utgjør en økt risiko for og eventuell forverret tilstand av aterosklerose (10).

Hypokretin styrer også opphisselse, noe som tar oss videre til kvinnen og mannens reproduktive helse (11). Flere studier har konkludert med at søvnmangel over tid er en av flere faktorer som spiller inn på den reproduktive helsen hos både kvinner og menn (12,13). Hvordan? La meg forklare.

Vi er igjen inne på den økte sympatiske aktiviteten som følge av søvnmangel. Ringvirkningen her er en økt aktivering av HPA-aksen, som blant annet øker produksjonen av hormonet kortikosteron og nevrotransmitteren serotonin. Den økte produksjonen av kortikosteron viser seg å være involvert i flere tilfeller av infertilitet hos både kvinner og menn (14). Hos menn gjør aktivering av HPA-aksen og økt produksjon av kortikosteron og serotonin at sekresjon av testosteron reduseres.

«Dersom en mann i gjennomsnitt sover 4-5 timer om natta, vil mengden testosteron i testiklene være den samme som en mann som er et tiår eldre» (15).

Jepp, du leste riktig. Nivåene av melatonin vil også naturligvis reduseres som følge av søvnmangel. Dette påvirker igjen utskillelse av gonadotropin hos både kvinner og menn, noe som viser seg å være assosiert med infertilitet hos begge kjønn (12). Føler du fortsatt at du ikke trenger så mye søvn?

De gode nyhetene er at alle ovennevnte mekanismer er regulerbare ved hjelp av optimal

søvn, og det er viktig å poengtere at søvnmangelen ikke alene fører til kardiovaskulære sykdommer og infertilitet. Søvn mangelen er en bit av et stort puslespill, og er kun én av flere faktorer som spiller inn på kardiovaskulære sykdommer og infertilitet.

Referanser:

1. Tobaldini E, Costantino G, Solbiati M, Cogliati C, Kara T, Nobili L, mfl. Sleep, sleep deprivation, autonomic nervous system and cardiovascular diseases. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*. 1. mars 2017;74:321-9.
2. Vanini G. Sleep Deprivation and Recovery Sleep Prior to a Noxious Inflammatory Insult Influence Characteristics and Duration of Pain. *Sleep*. 1. januar 2016;39(1):133-42.
3. Khan MS, Aouad R. The Effects of Insomnia and Sleep Loss on Cardiovascular Disease. *Sleep Medicine Clinics*. juni 2017;12(2):167-77.
4. Hayes D, Anstead MI, Ho J, Phillips BA. Insomnia and chronic heart failure. *Heart Fail Rev*. september 2009;14(3):171-82.
5. Zhao J, Yang F, Zhuo C, Wang Q, Qu Z, Wang Q, mfl. Association of Sleep Duration With Atrial Fibrillation and Heart Failure: A Mendelian Randomization Analysis. *Front Genet*. 24. februar 2021;12:583658.
6. Takase B, Akima T, Uehata A, Ohsuzu F, Kurita A. Effect of chronic stress and sleep deprivation on both flow-mediated dilation in the brachial artery and the intracellular magnesium level in humans. *Clin Cardiol*. 5. desember 2006;27(4):223-7.
7. How Sleep Deprivation Affects Your Heart [Internett]. Sleep Foundation. 2020 [sitert 19. september 2021]. Tilgjengelig på: <https://www.sleepfoundation.org/sleep-deprivation/how-sleep-deprivation-affects-your-heart>
8. Dettoni JL, Consolim-Colombo FM, Drager LF, Rubira MC, Cavasin de Souza SBP, Irigoyen MC, mfl. Cardiovascular effects of partial sleep deprivation in healthy volunteers. *Journal of Applied Physiology*. 15. juli 2012;113(2):232-6.
9. Irwin M, McClintick J, Costlow C, Fortner M, White J, Gillin J. Partial night sleep deprivation reduces natural killer and celldar immune responses in humans. *FASEB journal : official publication of the Federation of American Societies for Experimental Biology*. 1. mai 1996;10:643-53.
10. McAlpine CS, Kiss MG, Rattik S, He S, Vassalli A, Valet C, mfl. Sleep modulates hematopoiesis and protects against atherosclerosis. *Nature*. februar 2019;566(7744):383-7.
11. Boutrel B, Cannella N, de Lecea L. The role of hypocretin in driving arousal and goal-oriented behaviors. *Brain Res*. 16. februar 2010;1314:103-11.
12. Caetano G, Bozinovic I, Dupont C, Léger D, Lévy R, Sermondade N. Impact of sleep on female and male reproductive functions: a systematic review. *Fertility and Sterility*. 1. mars 2021;115(3):715-31.
13. Kloss JD, Perlis M, Zamzow J, Culnan E, Gracia C. Sleep, Sleep Disturbance and Fertility in Women. *Sleep Med Rev*. august 2015;22:78-87.
14. Lateef OM, Akintubosun MO. Sleep and Reproductive Health. *J Circadian Rhythms*. 23. mars 2020;18:1.
15. Zhang W, Piotrowska K, Chavoshan B, Wallace J, Liu PY. Sleep Duration Is Associated With Testis Size in Healthy Young Men. *J Clin Sleep Med*. 15. oktober 2018;14(10):1757-64.

Anna Selnes Hjellen
Osteopat D.O MNOF



Oppstart av videreutdanning

Tekst: Tommy Lande

Dette var virkelig kjærkomment. Endelig en videreutdanning innen osteopati.

Da jeg gikk osteopati (2010-2014) hadde vi mye fokus på hands on-behandling. Vi hadde ingenting om treningslære og kun én dag med idrettsmedisin (akutte skader og førstehjelp). Dette mener jeg er viktige deler av et slikt studieforløp og absolutt noe mange osteopater jobber med/kommer til å jobbe med i daglig drift. Når autorisasjonen forhåpentligvis også kommer etter hvert vil det kanskje være enklere å bruke osteopater ut i idretten også. Og da vet jeg om flere osteopater som ønsker å jobbe med ulike idretter og idrettsutøvere.



Jeg har gledet meg til denne videreutdanningen i hele sommer. Det at Martin Stav Engedahl leder denne utdanningen er også et kvalitetsstempel, da han har kunnskapen, samt god erfaring fra idretten, både som medisinsk ansvarlig og støttepersonell. Første helgen nå er jeg godt fornøyd med, hvor vi hadde introduksjon til idrettsmedisin, akutt skader, belastningsskader, akutt skadebehandling, skadeforebygging og rehabilitering. En fin blanding av teori og praksis. Syns også Martin har vært flink til å ha fått med seg ny og oppdatert forskning på tematikken. Ellers er det en fin gruppe, hvor det er mange som bidrar til diskusjon og økt kompetanse.

Jeg har jobbet innen treningsbransjen siden 2007 og er i tillegg veldig opptatt av idrett. Jeg sitter uansett igjen med mye god kunnskap som også er anvendelig i mitt daglige virke. Den dagen jeg kommer til å jobbe mer direkte mot idretten og utøvere vil dette være veldig relevant. Liker at studiet gjøres på helgebasis, slik at man fortsatt kan jobbe fulltid ved siden av. Jeg er veldig glad for at jeg valgte denne videreutdanningen og ser frem til fortsettelsen.

Tommy Lande
Personlig Trener
og Osteopat D.O





Autorisasjonsprosessen – hvordan finne frem?

Tekst: Tomas Collin

Mva fritak

Mva fritak for osteopati videreføres inntil autorisasjon er på plass. Regjeringen har vedtatt at unntaket skal videreføres ut 2021, helt frem til autorisasjon er ferdig. Som medlem av NOF hjelper vi deg med å sikre mva fritak ved å melde deg inn i altbas registeret i Brønnøysund. Dersom du er usikker på om du har dette i orden, kontakt oss gjerne.

Ansvarsforsikring

NOF administrerer kollektiv ansvarsforsikring for alle yrkesaktive medlemmer. Denne videreføres helt frem til autorisasjon er lovfestet, og vil også gjelde i en overgangsperiode. Alt autorisert helsepersonell i privat helsetjeneste må tegne avtale med NPE. Høringen om tilskudd til NPE vil bestemme hva dette vil koste for den enkelte. Osteopater er foreslått plassert i samme risikogruppe som blant annet fysioterapeuter. NOF er for tiden i forhandlinger med NPE med mål om å etablere en kollektiv avtale for alle medlemmer.



Høring om autorisasjon ble lukket 4. juni og det kom mange svar, både positive og negative. Vi merker oss at alle pasientorganisasjoner var meget positive, i tillegg til positive svar fra blant annet Statens Helsetilsyn, NPE og NAFKAM. HOD har i ettertid konkludert med at autorisasjon skal gjennomføres som foreslått.

5



Frp fremmet Dok8 forslag om å fremskynde autorisasjon, grunnet lang høringsfrist. Helse og Omsorgskomiteen og deretter Stortinget ønsket ikke dette – høringen skal gå sin gang som planlagt.

4



Storingsvedtaket i desember 2020 bestemte at «Osteopater skal gis autorisasjon som helsepersonell» Høyre, Venstre, KrF, Frp og Sp. stemte for forslaget.

1

2

3



Høringsnotat ble sendt fra HOD, mars 2021.



Helse- og Omsorgsdepartementet (HOD) har ansvar for å forberede proposisjon til Stortinget, fordi det er snakk om en lovendring.



HOD har foreslått en overgangsordning på 12mndr, hvor alle som praktiserer kan fortsette i sitt virke, forutsatt at man søker om individuell autorisasjon innen fristen. De foreslår også at man kan bli i sitt virke, helt frem til søknaden er ferdigbehandlet.



Autorisert osteopat!

12



NOF skal gi alle medlemmer informasjon om hvordan man søker når den tid kommer.



Først nå begynner det å nærme seg at hver og en av oss kan søke om å bli autorisert osteopat. I korte trekk vil en søknad måtte inneholde dokumentasjon av kvalifikasjon i form av utdanningsbevis, i tillegg til blant annet politiattest. Søknaden skal sendes digitalt til HDIR.

11

10

6



9

8



Autorisasjon er nå lovfestet og vi forventer at de rammer HOD foreslått vil være gjeldende midlertidig, samtidig som man arbeider videre med forskrifter mv.



Proposisjon om lovendring er godkjent i statsråd, og følger fastsatt prosedyre, noe som blant annet innebærer at helse- og omsorgskomiteen kan avgi kommentarer.

7



Stortinget stemmer over lovforslagene, og må igjen si ja til at osteopater skal innlemmes i Lov om Helsepersonell mv, en lovendring krever normalt to voteringer med noe tid imellom.



Høring om nødvendige endringer i pasientskadeloven og tilskudd til NPE har frist 17. des, og NOF skal igjen svare på vegne av profesjonen.

Oppsummering

Vi er nå kommet et godt stykke videre i saksgangen. Regjeringen har i stor grad fulgt opp Stortingets vedtak, men det er vanskelig å gi en eksakt tidsangivelse for når lovendringen er på plass. Høstens valg har også endret maktforholdene i Stortinget, og vi venter at en ny rødgrønn regjering vil overta ansvaret for fremdrift. NOF fortsetter å følge opp saken og vi er i jevnlig kontakt med myndighetene, blant annet ved å svare på aktuelle høringer. Vi lover å holde alle medlemmer orientert og gir beskjed så fort det kommer ny og viktig informasjon.

Tomas Collin
Osteopat D.O
MNOF



Osteopati på verdens største idrettsscene

Tekst: Øystein Tronstad

De siste årene har osteopati blitt en lagspiller og fått en stadig større plass innen idrettsmedisin. Dette kommer til syne i OL, verdens største idrettsarrangement.

– I Storbritannia har osteopater primært jobbet med individuelle idretter, og sjeldnere som en del av et medisinsk team. I løpet av min tid har dette vært den største forandringen, at osteopati har blitt akseptert og tatt godt i mot. Tidligere var vi gode på å bli henvist til, men nå sender vi også videre ved behov, sier Simeon Milton.

I 2010 ble han leder for Osteopathic Sports Care Association (OSCA). Under Miltons ledelse var osteopati for første gang en sentral del av helsetilbudet under OL og Paralympics i London 2012. 25 osteopater gjennomførte over 900 behandlinger.

– Mine lærdommer fra OL er at det er enormt. Samtidig som du gjennomfører verdens største idrettsarrangement, skal du planlegge for det nest største, Paralympics. Vi må finne vår rolle i det medisinske apparatet. I OL-sammenheng er det vel så viktig å være en god lagspiller og kommunikator, som de kliniske ferdighetene.

Simeon Milton (tv.) under OL i Rio



Utøverne elsker osteopati

I 2016 ble Milton invitert til OL i Rio for å være en del av det medisinske teamet, til tross for at profesjonen ikke har den samme standingen i Brasil. Han var også til stede i Tokyo 2021 og opplevde at flere utøvere etterspurte osteopater.

– IOC (International Olympic Committee) anerkjenner nå at osteopati bør være en del av helsetilbudet. Vi er i rommet mellom fysio, som ofte er rådgivingstungt, og kiropraktorer, som gjerne er manipulasjonsfokuserte. Våre teknikker og palpasjon holder høy standard og er populært blant utøverne. Vi kan tilby en tjeneste som mange land ikke har råd til. 50 prosent av nasjonene har ikke med seg et medisinsk apparat til OL.

Det store bildet

Å opprettholde kliniske standarder og nivået på utdanningene blir viktig fremover, tenker Milton. Videre skulle han ønske at alle land hadde et forbund med fokus på idrett, som OSCA i Storbritannia, og at det i fremtiden kan føre til internasjonale konferanser.

– Osteopati har kommet langt innen idretten, men ofte når en terapeut slutter, sørger de ikke for at en annen osteopat erstatter dem. Da mister vi noe av fremdriften. Jeg vil oppfordre alle osteopater til å se på det større bildet. Å bygge opp andre osteopater, og ikke se på dem som konkurranse, oppfordrer Milton.

Med lang fartstid innen både bransjen og idretten har Joachim Kaufmann vært med på en liten revolusjon. Han startet Bergen Osteopatiklinikk i 2003. I samme by har han jobbet med fotball-laget SK Brann, og i over 20 år har han vært involvert med det tyske landslaget i basketball.

– Da vi begynte var det to osteopater i Bergen. I dag er det over 20. Over samme tid har samarbeidet med andre yrker blitt mye bedre. Vi kan ikke ta 100 prosent ansvar for alle pasienter. For meg er det naturlig. Jeg er vant til å jobbe i lag med andre fra min tid i Berlin, sier rutinerne Kaufmann.

Jobbet dobbelt i Tokyo

I Tyskland er osteopater standard i alle basketlag av en viss størrelse. Koronarestriksjonene gjorde at det den tyske OL-troppen i Tokyo ble redusert. Landslaget hadde en gruppe på 18 personer. 12 av dem var spillere og seks i støtteapparatet. Det betydde lange kvelder og netter. Meldingene strømmet inn i WhatsApp-chatten for behandling.



– Det medisinske teamet var meg og en allmennlege. Da er rollen min ganske definert. Jeg er ansvarlig for at spillerne skal være tilgjengelige til kamp, og da er det alt fra forebyggende til skadebehandling. Vanligvis ville vi ha vært to terapeuter, så det var dobbelt så mye arbeid. I tillegg var det begrensede forhold. Jeg opererte fra en toromsleilighet med to behandlingsbenker.

I slike omgivelser, og med det trøkket som OL innebærer, får Kaufmann bruk for kompetanse, erfaring og relasjoner han har bygget opp over tid. Mye har skjedd siden han ble fysioterapeut og osteopat på 80- og 90-tallet, både innen idrettsmedisin og med sportens fysiske krav.

– Jeg jobber som osteopat, men bruker alt jeg



kan i enten diagnostikk eller behandling. Du må være obs på hvordan spillerne beveger seg på trening, og i kamp handler det om å se hva som skjer. Det hjelper at jeg kjenner spillerne fra før av, og vet hva de responderer på.

Virus og brakkesyke

Henrik Askjem, osteopat for det norske sykkelandslaget siden 2017, fikk også føle et stort og annerledes mesterskap på kroppen i Tokyo.

– Det er gøy å få være med, selv om det var et lukket mesterskap med mange regler og restriksjoner. I stor grad fikk vi gjort det vi skulle, men det er fort at man får litt brakkesyke på hotellet.

Daglige koronatest, munnbind, avstand, gruppeoppdeling og skjermer i matsalen, masse sprit og mye tid «innelåst» på hotellet var hverdagen i Tokyo 2021.

– En vanlig dag besto av å stå opp, frokost, forberede til trening med mat og ernæring, før det var ut på trening eller vente på utøverne på hotellet. Etter det var det individualisert behandling etter behov. Så var det middag og medisinske møter.

Hektisk på tur

For Askjem ble en viktig del av arbeidet gjennomført før avreise til lekene. Syklistene gjennomførte helsesjekk og ladet opp på en pre-camp i Spania.

– Vi fikk gjort en sjekk og oppdatering på eventuelle plager der. Samtidig er det greit å ikke gjøre mye nytt før en stor konkurranse. Jeg leter ikke etter feil, men bygger opp under den helsa vi allerede har.

OL i Tokyo gikk av stabelen 23. juli til 8. august. Ikke lenge etterpå, fra 8. til 12. september,

var det duket for sykkel-EM i Trento i Italia. Deretter var det rett til VM i Belgia, 19. til 26. september.

– Det er klart at det blir mye tid borte, sier Askjem som også er tilknyttet klinikken Sandefjord Fysikalske Institutt.

– Heldigvis jobber jeg sammen med en kollega som kan ta seg av pasientene mine. Hovedjobben min er med sykkel.

Starte på riktig nivå

Om du ønsker å forfølge en karriere innen idretten anbefaler Kaufmann at terapeutene må gjøre som spillerne, å finne riktig nivå.

– Å gå rett på eliteserien om du ikke har bakgrunn derfra er ikke gunstig. Du vet ikke hvordan man kommuniserer med hovedtrener, fysisk trener og støtteapparatet. Nivået bør være slik at det stilles krav du ikke er ukomfortabel med. Blir du usikker, er det lett å ta feil.

Selv har Kaufmann jobbet med svømming, sykling, friidrett og basketball, men det første laget han startet i var innen bordtennis. Han hadde ingen kompetanse på idretten fra før av, men var til stede under alle kampene. Betraktet utøverne og spillet, skaffet seg bakgrunnsinformasjon og kunnskap.

– Det er kompetanse i å se at en skade oppstår og anta hvilken struktur som er skadet. I starten kan dette være vanskelig. Du ser at spilleren har falt på banen, men er stresset over situasjonen og får ikke med deg tegnene. I tillegg har vi hevelse, så en som undersøker samme skade en time senere kan ikke nødvendigvis teste og stille samme diagnose.



Øystein Tronstad
Personlig Trener
Osteopati student





Kursreferat: Funksjonell kvinnehelse

Tekst: Ingrid Nicander

Første fysiske kurs! Det var til stor glede for mange. Kurset ble raskt utsolgt og to velkjente forelesere for de fleste av oss, Line Rølvaag og Christian Fossum stilte med stor iver.

Kurset ble holdt på anerkjente Hotel Bristol i Oslo, som jeg må si ikke var det verste stedet å sparke i gang fysiske kurs. Christian serverte en særs godt utarbeidet teoretisk presentasjon, hvor det verken var mangel på bakgrunn, forskning og anatomisk fordypning. Line engasjerer med sitt vinnende vesen og praktisk engasjement som gir mat til klinikere.

«Treat the whole not just the hole»

Med fokus på å se hele pasienten. Gjennomgående i hele kurset var det søkelys på at en må behandle pasienten som helhet og ikke kun symptomatisk. Dette til stor jubel fra mange av deltakerne. Dette var et kurs for de som virkelig interesserer seg i denne pasientgruppen og som vil forsøke sitt ytterste med å påvirke deres plager. Med smerteundervisning, anatomi, psykiske



«Integrering og fokus på helhet. Tatt med mange viktige synspunkter som mange som jobber med dette bør vite. Fokus på forskning»

«Kunnskapsrike forelesere. Innhold som sto til forventningene»

«Utrolig dyktige forelesere»

«God faglig og klinisk kombo med Christian og Line»

«Fine lokaler og gjennomført opplegg»

«Utdypende forklaring av anatomi og fysiologi»

elementer, symptombilder og fysisk behandling av hele kroppen. Alle påvirkninger som er med på å kunne skape smerter hos pasienten og hvordan vi som behandlere bør vite om det.

Det ble servert 3-retters lunsj begge dagene. Lunsjlokalet vil jeg si er det fineste stedet jeg har spist kurs-lunsj på i alle fall.

Med en gjeng osteopater som ikke nødvendigvis er så vant med å sitte i ro i så mange timer, visste Line hvordan hun skulle få oss «opp igjen»

«En diskusjon om IAP (intra-abdominal pressure) og det lille bekkenet er utilstrekkelig om man ikke tar de andre kavitetene og samspillet mellom dem»

Viktighet av påvirkning av trykk og resistens, balansert trykk mellom kavitetene og dens innvirkning på bekkenbunn som en lokal betraktning.

Sammenheng og helhet var som dere skjønner et gjennomgående fokus. Både Line og Christian presenterte gode årsakssammenhenger, klinisk perspektiv og praktisk undervisning på en måte mange har savnet.



Takk for et godt kurs!

Ingrid Nicander
Osteopat D.O





Jakten på autorisasjon og evidens

Tekst: Øystein Tronstad

Forskningsrådgiver ved Høgskolen i Innlandet, Anne Sofie Lofthus, sto bak kartleggingen av pasienters erfaringer med osteopati. Den positive responsen var så overveldende at hun endte opp med musearm.

– Det er mange tilfeldigheter i livet, og utgangspunktet var at jeg i 2014 oppsøkte Xavier Tiberghien på Lillehammer, med en vond skulder. Måten han jobbet på syntes jeg var veldig interessant. Etter hvert var ikke mitt pasientbehov så stort, men vi holdt kontakten, sier Lofthus som selv er utdannet fysioterapeut, men og har en master i helsevitenskap.

Med hennes bakgrunn innen både helsefag, metode og forskning, var det naturlig for Tiberghien å ta kontakt med Lofthus da han ønsket å kartlegge sin egen praksis. Hun så raskt at dette var noe man kunne få mer ut av. Samtidig hadde autorisasjonssaken dukket opp på radaren hennes, og Lofthus tok kontakt med Norsk Osteopatforbund (NOF) våren 2020.

– Tomas Collin presenterte problemer med autorisasjonen som jeg gjenkjente fra min yrkeskarriere som fysioterapeut. Det føltes riktig og viktig å gjøre dette, men vi måtte forte oss med å gjennomføre en nasjonal kartlegging på grunn av sommerferien, og for å treffe behandlingen i Stortinget.

Positive pasienter

I august var rapporten «Hvem oppsøker norske osteopater, hvilke erfaringer og selvrappporterte resultater gir behandlingen?» klar. Tverrsnittstudien ble utført med anonymt spørreskjema. Utvalget var alle over 16 år som mottok osteopatisk behandling i perioden august 2019 til august 2020. 2041 av 3991 svar kom inn.

– 51 prosent kan virke lite, men i en slik kartlegging er det mye. 20 til 30 prosent er vanlig. Allerede etter 500 svar så vi fort et bilde av tilfredse brukere. Jeg satt så mye med dette at jeg endte opp med å få litt musearm.

For å forsikre seg om at alt gikk riktig for seg, koblet Lofthus inn en nøytral og statistikksterk ressurs ved Høgskolen i Innlandet. Rapporten viste at hele 95 prosent ville anbefale osteopati til andre, 94 prosent ville valgt behandlingsformen igjen hvis behovet skulle dukke opp og man fant en markant økning i arbeidsevnen blant sykemeldte pasienter.

– Alle kommentarene gjorde inntrykk. Det var mange flere enn jeg hadde regnet med, og jeg leste alle ordentlig. Jeg lette spesifikt etter negative, men fant nesten ingen. De øvrige var veldig samstemte om en del begreper,



Anne Sofie Lofthus

Alder: 58 år

Utdanning: Master i helsevitenskap fra Uio, Fysioterapi Mensendieckskolen, Grunnfag psykologi NTNU

Nåværende stilling: Forskningsrådgiver Høgskolen i Innlandet

Arbeidserfaring: Østlandsforskning, Helsetilsynet i Oppland, Prosjektmedarbeider Lillehammer kommune, Rådgiver Fylkesmannen i Oppland, Bedriftsfysioterapeut Norsk Medisinaldepot

helhetlig, skolerte, seriøse. Hvor mange observasjoner skal til for at du kan danne deg mønstre? Det er evidens i at flere tusen gir positive tilbakemeldinger som er konsistente, selv om det ikke er snakk om RCT (randomiserte kontrollerte studier).

Puslespillet rundt autorisasjon

For NOF og medlemmene var kartleggingen en verdifull bekreftelse på at man er en effektiv og verdifull del av helsesystemet, til tross for at en norsk autorisasjon har latt vente på seg. Ifølge Lofthus skyldes dette flere faktorer.

– Det har mye med det forvaltningsmessige og strukturelle. Da helsepersonelloven trådte i kraft i 2001 ble 17 yrkesgrupper tatt inn uten forhåndsgodkjenning, inkludert fysioterapi og kiropraktikk. I 2008 var det et etterslep med 12 nye grupper, for eksempel vernepleiere og omsorgsarbeidere, som ikke kunne vise forskningskrav. Da lagde man en regel om tittelbeskyttelse for å trygge pasienten. Samtidig har det vært et EU-direktiv om å stramme inn på titler i helsevesenet, og evidenskravene har blitt veldig stramme.

Etter at kravene ble innskjerpet har ingen nye yrkesgrupper fått autorisasjon i Norge, men i desember 2020 gikk Stortinget inn for å autorisere flere grupper, blant annet osteopater og naprapater. Det arbeidet har fortsatt i 2021, og Lofthus tror at det vil ha stor betydning for profesjonen.

– Det hersker et slags narrativ om at når du ikke er autorisert så er du faglig svak. Både brukere og andre yrkesgrupper kan ha en slags fiendtlig skepsis mot dem på «utsiden» og det «alternative». For osteopati er det viktig å komme i en posisjon hvor dere blir trodd og får vist hvor gode dere er. Å være på utsiden blir fort en selvforsterkende effekt. Man står på stedet hvil, får ikke forskningsmidler, eller de samme mulighetene for tverrfaglig utvikling.

Kunnskapsbasert vs. evidensbasert

Etter å ha sittet på flere av bordets mange kanter, som terapeut, pasient og forsker, er Lofthus overbevist om at osteopater har en viktig plass i Norge.

– Da jeg først oppsøkte Xavier visste jeg ikke forskjell på naprapat og osteopat. Jeg hadde hatt noen dårlige erfaringer med fysioterapeuter, inkludert meg selv som fysio. Osteopaten er kjempeproffe, og undersøkelsen dokumenterer at jeg er ikke alene om denne opplevelsen, men poenget er at spekteret av muskel- og skjelettlidelser (MSK) er så stort. Vi må møte pasientene med ulike innfallsvinkler og ikke løfte opp en gruppe ved å gjøre andre små. At jeg er imponert over osteopater, betyr ikke at jeg misliker fysioterapeuter. Pasientene trenger oss begge.

Midt i debattene om autorisasjon og evidens, er det ikke alltid like lett å sette fingeren på hva kunnskapsbasert praksis betyr. Spørsmålet har fått kverne i hodet til Lofthus, som anbefaler boken «Rethinking Causality, Complexity and Evidence for the Unique Patient: A CauseHealth Resource for Healthcare Professionals and the Clinical Encounter.»

– Kunnskapsbasert blir av mange sett på som det samme som evidensbasert, og det blir feil. Hva er egentlig evidensbasert medisin, og er det riktig å sette RCT som den høyeste standarden innen forskning med tanke på hvor sammensatte MSK-lidelsene er?

– Kunnskapsbasert praksis dannes mellom deg, pasienten, forskning og erfaringer. Det kan være at vi ikke har undersøkt noe, at vi ikke har undersøkt det godt nok eller at vi har undersøkt med feil metode. Det betyr ikke at vi må kaste alt. Vi måler ikke høyde med en vekt, og det er litt der diskusjonen går noen ganger.

Øystein Tronstad
Personlig Trener
Osteopatistudent





3rd Nordic Osteopathic Congress On-line: **FINDING & SUPPORTING HEALTH 2.0**

30.-31.10.2021

This outstanding event is being organized by the Finnish Osteopathic Association in the framework of the Nordic Osteopathic Alliance, NOA. Nordic congresses have been organized since 2018, the Nordic associations taking turns in organizing the events.

It is time to get together again, this time On-line! We are joining forces with our Nordic colleagues to offer you a chance to get together virtually and enjoy a great selection of lecturers!

Under the guidance of our lecturers we will dive deeper into the concept of health, what supporting health from different points of view means and what the role of research is and will/ could be for the future of osteopathy. We will have time for questions and answers following each lecture. We also get to spend some virtual time together in between and after the lectures!

On Saturday 30.10. we will start with Christian Fossum talking about **the Concept of Health in Osteopathy Today**. His lecture will be followed by Oliver Thomson on **Understanding people, practice and osteopathy through theory and research**. Saturday will be completed by Monika Ebner guiding us to **Psycho-Neuro-Endocrino-Immunology (PNEI) meets Osteopathy**.

On Sunday 31.10. we will start the morning with a cup of coffee in the company of the presidents of the Nordic associations. Francesco Cerritelli will lecture on **Interoception's contribution to health promotion: from theory to practice** and the final lecture will be with Dawn Carnes on **Contemporary osteopathy- supporting national future health needs**.

The lectures and Q&A session followed by the lectures will be streamed from a TV studio in Helsinki. The social events and coffee breaks will be hosted via Zoom Both links will be provided by e-mail a couple of days prior to the congress! (The lectures will not be recorded).

Hope to see you on-line!

<https://www.facebook.com/Nordic-Osteopathic-Congress-2021-100779514677391>

The lecturers:

Dawn Carnes
Francesco Cerritelli
Monika Ebner
Christian Fossum
Oliver Thomson

Sat 30.10.

10 am (CET)- 15:30 pm

Sun 31.10.

10 am (CET)-14:00 pm

**For the schedule,
introduction to the
lecturers&topics and
tickets:**

osteopaattiliitto.fi/noc/



Programme for the 3rd Nordic Osteopathic Congress: Finding and Supporting Health 2.0

Lørdag 30. Oktober

- 9.45** Connection opens
- 10.00** Welcome and opening words
- 10.15** On the concept of health in osteopathy today
– Christian Fossum
- 11.15** Coffee break + meet fellow attendees
- 11.45** Understanding people, practice and osteopathy through theory and research
– Oliver Thomson
- 12.45** Lunch break
- 14.00** Psycho-Neuro-Endocrino-Immunology (PNEI) meets Osteopathy
Monika Ebner
- 15.00** Nordic Osteopathic Congress Social
- 15.30** End of Day 1

Søndag 31. Oktober

- 9.45** Connection opens
- 10.00** Opening of Day 2 – Nordic Morning Coffee
- 10.30** Interoception's contribution to health promotion: from theory to practice
– Francesco Cerritelli
- 11.30** Coffee break
- 12.00** Contemporary osteopathy- supporting national future health needs
– Dawn Carnes
- 13.00** Coffee break
- 13.30** Closing session: a peak into the future
- 14.00** End of Day 2



Jordmødre fikk tent nysgjerrigheten på «Bekkensjekken»

Tekst: Ingunn Backe Wennberg

Forklaringsmodeller om OMT og hva osteopaten gjør ved bekkenløsning hos gravide, fikk jordmødrene til å vise stor interesse på Fødselsfestivalen. Jordmødre pustet lettet ut over endelig å se hvor de kan sende kvinner med bekkenløsningsplager til behandling. Med 100 deltagere i salen og nesten like mange på streaming fra hele landet var det en lydhør forsamling. Mange jeg snakket med i løpet av dagen, viste interesse og spurte: Hvor finner jeg dere? NOF's hjemmeside er kjekk å henvise til da. Jeg håper dette kan være et lysglimt for tverrfaglig arbeid og å vise hva vi som osteopater kan bidra med av smertelindring og bedret funksjon for kvinnene.

Om å ta eierskap til «bekkensjekken»

Osteopatene har et genialt utgangspunkt for å ta et enda større eierskap til «Bekkensjekken». Det kan synes for meg, som vår yrkesgruppe har unike muligheter til å hjelpe kvinner i en periode av livet hvor smertestillende ikke er anbefalt. Pakka med OMT,

gode øvelser, instruksjon i nyttig ergonomi og tips for gravide er målrettet. Konferansier på Fødselsfestivalen, Oda Weider-Krog, kjent fra Familiepodden og Familieliv var den som introduserte begrepet «Bekkensjekken» og talte også varmt for OMT for gravide.



Tverrfaglig arena

Fødselsfestivalen er et årlig arrangement for jordmødre og utøvere fra andre helsefag med interesse for kvinnehelse. I år ble det avholdt den 23.08 og som vanlig i Drammen. Arrangør og drivkraft er jordmor Cathrine Trulsvik. Årets tema var Oxytocin og fødsel. Dagen var spekket med interessante foredrag og foredragsholdere. Smertelindring ved OMT er også et relatert tema. Fødselsfestivalen har hjemmeside på jordmornaturligvis.no Takk til Cathrine Trulsvik for invitasjonen til foredraget!

Ingunn Backe Wennberg
Osteopat DO, MNOF,
Drammen Osteopati





EFFO-konferanse i Oslo

Tekst: Ingrid Nicander



NORSK
OSTEOPATFORBUND

Helgen 1.-2.oktober fra det samlet for EFFO-konferanse på Clarion Hotel Oslo, hvor NOF var vert denne gangen. Her var representanter fra hele Europa samlet for å diskutere og samarbeide.

EFFO representerer osteopater i 22 land over hele Europa og dette er deres visjon:

“The European Federation & Forum for Osteopaths (EFFO)

promotes the standards, regulation and recognition for osteopaths in Europe. The organisation comes together to advance awareness and recognition of the role that osteopaths bring to the wellbeing and health of the public. The EFFO worked in partnership with the EU Centre Européen de Normalisation (CEN) to issue an osteopathic healthcare provision across Europe that sets a benchmark for high quality clinical practice, education, safety and ethics across the profession.”

Grupper samlet for sparring og diskusjon, med moderatorer digitalt fra andre land.





En fantastisk opplevelse med guidet tur på Oslo Opera, etterfulgt av konsert i foajeen.





Etisk Hjørne



Som osteopater, og i mange tilfeller første-
linjepersonell, har vi som terapeuter
en stor innflytelse på de menneskene vi
møter i vår kliniske hverdag. Vi besitter
kompetanse de oppsøker av en grunn, de
stoler på oss og vi har en stor påvirkning-
skraft i pasientens valg.



Dette kan omhandle større eller mindre livsstilsendringer, endrede
trenings- og matvaner, aktiviteter, hobbyer, jobb og sosiale valg. I
mange sammenhenger vil dette ha en økonomisk innvirkning i tillegg.

Mersalg i klinikk er relativt vanlig

Som terapeut kan du påvirke en person til å melde seg inn på tren-
ingssenteret som klinikken benytter seg av. Du kan gi råd om bruk
og valg av sko og såler, kremer og gel, teip eller ulikt treningsutstyr
som strikker og foamrollere. Har klinikken en samarbeidsavtale med
annen aktør, eller bedriver reklame for et annet produkt eller tjeneste

vi nødvendigvis ikke har kompetanse om? I utgangspunktet må ikke
dette være galt, og kan i mange sammenhenger være positivt for
pasienten. Dog, av den grunn kan det være nødvendig å stille seg
spørsmålet om våre intensjoner kan havne i en etisk gråsoner.

Vil våre intensjoner i stor grad påvirke pasienten positivt, eller er det
først og fremst være en ren økonomisk gevinst for vår del? En pølse-
maker vil neppe mene at befolkningen spiser for få pølser.

–Etisk komité



NESTE UTGAVE BLIR NORDIC OSTEOPATHIC JOURNAL

Redaksjonen:

Ingrid Nicander (redaktør)
Tomas Collin
Emilie Sørli

Osteopaten

Norsk Osteopatforbund
nof@osteopati.org

Grafisk design:

Appell Reklamebyrå AS,
Drammen

Trykk:

Lier Grafiske