

18/5476 Høring - nasjonal retningslinje for medisინutdanningen

Høringsuttalelse fra pasientorganisasjonen Mat & atferd

Sitat fra formål: «Profesjonsutdanningen i medisin skal kvalifisere [...] i allsidig helsetjeneste og i samfunnet for øvrig».

Vi i pasientforeningen Mat og atferd (M&A) ser at legenes rolle i utredning av psykiske lidelser bør vises mer tydelig i retningslinjen, både innen somatiske og ernæringsmessige årsaker som feilaktig kan tolkes som psykisk lidelse.

Tilføyelsene fra M&A i konklusjonen, vil styrke utdannelsen og gi en samfunnsøkonomisk effekt.

Vi i M&A savner presisering om tverrfaglig kunnskap i retningslinjen, om sammenhengen der mat (uheldig kosthold, matintoleranse, inflammasjonsmarkører, mikrobiotika og genetikk) kan ha effekt på psykisk helse og atferd; og hvor leger kan hente utfyllende opplysninger når det er aktuelt.

Betydningen av ernæring for psykisk helse, er nevnt i «Lærebok i psykiatri» 2018 kap 1 s 35 i tabell 1.11, under punktet Nevrokjemisk behandling, der kosttilskudd / dietter er nevnt på linje med punktet Fysisk trening og avspenning.

Retningslinjen nevner kjennskap til lovverket. Vi mener at pasientrettighetene om medbestemmelse i sin behandling vedrørende ernæring og kosthold som tilbud innen medisinfri behandling, under faglig ernæringsveiledning, bør spesifiseres.

Kosthold og psykisk helse. Kunnskap om at ernæring og matintoleranse kan påvirke psykiske lidelser som autisme, schizofreni, og blant annet demens, er viktig. Denne individuelle sammenhengen er lite kjent, selv om nyere forskning er tydelig. Denne sammenhengen nevnes også i «Lærebok i psykiatri» fra 2018.

Eksempler:

- Her henviser vi til «Lærebok i psykiatri» fra 2018 s 985-6 der dette er nevnt i utfyllende tekst. Her nevnes gluten og kaseinfri kost ved autisme, vitaminer, kosttilskudd, antioksidanter og at «*effektene av probiotika synes å bli formidlet via mikrobiotika-hjerne aksene [...] understreker enda en gang betydningen av variert og sunn kost – og dermed en sunn tarmflora – for den psykiske helsen*».
- Kost og autisme er nevnt s 677 i utdypende tekst: «... *Det gjenstår å se om det (kostvariasjoner) likevel kan være en liten undergruppe hvor dette tross alt er tilfellet*».
- S 348 i utdypende tekst tar opp ang ADHD: «*Omega-3 fettsyrenes rolle [...] dannelse av antiinflammatoriske prostaglandiner*».
- Sosial- og helsedirektoratet har gitt ut en brosjyre «*Hva du bør vite om gluten- og kaseinfri kost til barn ved autisme*» IS-1412 fra 2006. Selv om det foreligger mer oppdatert forskning som bekrefter dette i dag, bør leger ha kjennskap til den brosjyren ved utredning av autisme.

Somatiske sykdommer og psykiske lidelser. Vi i Mat & atferd opplever at somatiske lidelser som regel blir lite diskutert ved utredning av psykiske lidelser. Dette er ofte problematisert i «Læreboken»:

- Tabell 7.3 s 149-150 omhandler «*De vanligste somatiske sykdommer som det bør spørres om forekommer ved intervju av personer med spørsmål og psykiske lidelser*»
- Dette forsterkes på s 200 1.spalte i utfyllende tekst: «*I dagens norske psykiatri er dette et vanskelig punkt. Mangel på leger innenfor det psykiske helsevern gjør at det ofte vil være ikke-medisinere som utfører den*

primære utredning [...] kan overse viktig somatisk [...] informasjon [...] fordi de mangler kunnskapen som trengs for å kryssassosiere mellom psykiske symptomer og tegn og somatisk sykdom».

Medisinske analyser og psykisk helse. Vi i Mat & atferd erfarer at enkle blod- og urinprøver som kan indikere matintoleranser eller ernæringsmangler, ofte blir avvist hos primærlegen. Hvilke prøver som er aktuelle, bør være en del av pensum. Vi nevner forhøyede nivå IgA- og IgG-antistoff mot aktuelle matvareproteiner som kan påvises i blodprøver, og forhøyede nivå av mat-peptider påvises i urin.

Eksempler:

- «Lærebok i psykiatri» 2018 har en sluttkommentar s 226-7 «*Vi vil anbefale at man som et minimum tar en del enkel blodprøver av alle pasienter som utredes for psykiske lidelser [...] Biologisk psykiatri er fagområder som er i rivende utvikling [...] »*
- Og en sluttkommentar s 817 i utdypende tekst: «*Betydningen av immunologisk status også for psykiske lidelser illustrerer hvor viktig det er at legen også vurderer fysiske skader og somatiske sykdommer [...] i patogenesen ved psykiske lidelser [...]»*

Rus og kosthold. Når leger vurderer rusavhengighet, er det viktig å kjenne til at rusavhengige meget ofte har et dårlig, sukkerbasert kosthold dette bør nevnes i retningslinjene.

Eksempel:

- Mone Sæland har forsket på dette, se <https://rop.no/aktuelt/-hadde-vi-spist-sann-ville-vi-ogsaa-blitt-syke/>.

Legers ervervet erfaring og kunnskap. Forslag til retningslinjer legger vekt på at forskningsbaserte prosedyrer skal følges. Likevel vil vi i M&A vise til Helsepersonellovens § 4 der det i kommentarene legges vekt på legers kvalifikasjoner: «... *Med kvalifikasjoner siktes det til både formelle og reelle kvalifikasjoner, dvs. helsefaglig utdanning, tilleggsutdanning og erfaring.*» Det er viktig at leger i sin utdanning får kunnskap om at deres erfaring ervervet i arbeidet er en kvalifikasjon.

Begrunnelse:

- Når leger med sin ervervede erfaring og på bakgrunn av nyere forskning, ser at deres pasientbehandling gir ønskede resultater uten skadelige effekter, bør dette imøtekommes med høyere aksept.

Tvang. Et tvangstiltak er handling mot en person på tvers av dennes vilje, vi i M&A anser påtvunget kosthold som tvang, når erfaringsmessig og medisinsk begrunnet diett blir avvist. «Kostholdstvang» er i strid med medisinfri behandling, som bør inkludere begrunnet diett.

Begrunnelse:

- Vi erfarer at en person eller pårørende som ønsker diett, på bakgrunn av medisinske analyser og klinisk erfaring, ofte får dietten avvist av fastlegen. Vi anser mangel på imøtekommelse av pasientens kostønske, som tvangsbehandling.
- Læreboken s 860 nevner at tvang kan anvendes for personer med psykisk utviklingshemning i tilfeller der det blant annet gjelder «*[...] tiltak for å dekke tjenestemottakerens grunnleggende behov for mat og drikke [...]»*. Ønsker pårørende å ha klinisk begrunnet diett, kan det imøtekommes ved hjelp av ernæringskyndige fagpersoner for å dekke grunnleggende ernæringsbehov.

Samfunnsøkonomisk arbeid. Hver person som hjelpes ut av en psykisk lidelse, vil gi stor samfunnsøkonomisk besparelse. Derfor må det i retningslinjer komme frem at det er samfunnsøkonomisk ønsket å gi individuelt tilpasset kosthold / diett som bedrer den psykiske helsen.

- Ungdom med store atferdsforstyrrelser kan koste opptil 25.000 kr/dag (Aftenposten 2017). Vi vet ikke i hvilket omfang de kan hjelpes med tilpasset kosthold, men vi erfarer at individuelt riktig kosthold kan gi store samfunnsøkonomisk effekter.

Konklusjon

Pasientorganisasjonen Mat & atferd mener at våre innspill vil styrke følgende punkter, våre tillegg er vist i kursiv der vi påpeker at psykisk helse bør nevnes:

I. Medisinsk ekspertise

Kunnskap

8. har inngående kunnskap om hvordan kosthold og fysisk aktivitet påvirker helse, psykisk helse og sykdom
13. har inngående kunnskap om [...] samtykkekompetanse og brukermedvirkning hos pasienter [...] og psykisk utviklingshemming og deres pårørende, samt [...] bruk av tvang og medisinfri behandling og ønsket kosthold.

V. Folkehelse og samfunnsmedisin

Kunnskap

1. har inngående kunnskap om grunnleggende faktorer som bidrar til god helse, psykisk helse og forebygger sykdom
5. har kunnskap om at somatisk- og ernæringsforhold kan være årsak til psykiske lidelser
6. har kunnskap om kostholdsproblemer ved rusavhengighet

Ferdighet

2. kan analysere medisinske, ernæringsmessige, økonomiske og etiske forhold, [...] i klinisk samfunnsmedisinsk og samfunnsøkonomisk arbeid innen helse og psykisk helse

VI. Forskning, formidling og akademisk tilnærming

Ferdighet

4. kan analysere og forholde seg kritisk til ny kunnskap og foreta faglige vurderinger i tråd med kunnskapsbasen, egen erfaring og nyere forskning.

VII. Profesjonalitet

Kunnskap

1. har bred kunnskap om relevante lovverk, medisinfri behandling og profesjonsetiske retningslinje