

Oslo Universitetssykehus
Nasjonal Kompetansesenter for amming
ammesenteret@oslo-universitetssykehus.no

Oslo, 17. juni 2020

Saksnummer: 20/10685

Høring – Veileder i diagnostikk og behandling av stramt tungebånd hos spedbarn

Norsk Kiropraktorforening (NKF) og NKFs interessegruppe, Norsk Forening for Barne- og Ungdomskiropraktikk (NFBK), setter pris på muligheten til å gi innspill til høringsutkastet til “Veileder for diagnostisering og behandling av stramt tungebånd hos spedbarn”, saksnr. 20-10685.

Kiropraktorer er autorisert helsepersonell innen førstelinjetjenesten i Norge. Norske kiropraktorer står for 2 millioner pasientkonsultasjoner årlig fordelt på 350.000 individuelle pasienter relatert til funksjonelle plager i muskelskjelettsystemet. Kiropraktorer har lang erfaring med å vurdere funksjon og funksjonsrelaterte begrensinger i like stor grad som patologi og sykdomsvurdering, og har kunnskap om dette i alle aldersgrupper av befolkningen. Kiropraktorer samarbeider tett med både andrelinjetjenesten og spesialisthelsetjenesten, og henviser direkte ved behov.

Kiropraktorer har spesialdiagnostisk kompetanse på muskelskjeletthelse og differensialdiagnostisk kompetanse vedr. medisinske problemstillinger. Kiropraktorer har universitetsutdanning på mastergradsnivå ved bl.a. medisinske fakulteter der kiropraktorstudentene studerer i fellesskap med medisinerstudentene. Kiropraktorens mastergradsutdanning går over 5 år med påfølgende ett års turnustjeneste. Kiropraktorer med profesjonsdefinert spesialisttittel innenfor barne- og ungdomskiropraktikk har i tillegg til nevnte grunnutdanning for kiropraktorer en treårig klinisk mastergrad innenfor pediatri og barne- og ungdomskiropraktikk med påfølgende ettårig profesjonsdefinert spesialistforløp (se vedlegg).

I Norge er det nesten 100 kiropraktorer med spesifikk interesse og kompetanse mot muskel- og skjeletthelse hos barn og unge, hvor ca. 20 av disse har nevnte videreutdanning på mastergradsnivå med påfølgende spesialistforløp. Disse spesialistene er spredd geografisk over store deler av landet og har i flere år arbeidet tett med barneleger og annet helsepersonell vedørende spedbarn med stramt tungebånd.

NKF og NFBK vurderer at foreliggende høringsutkast er et godt og systematisk arbeid, og med dekkende ordlyd på de fleste punktene.

Som utkastet til veileder selv påpeker, preges den av at det foreligger begrenset solid forskningsdokumentasjon på området og at det er et behov for økt forskninginnsats på fagfeltet. Videre poengterer skrivegruppen at klinisk erfaring og brukererfaringer derfor er tungt vektlagt i

veilederens anbefalinger. Til tross for at det foreligger noe divergens i ulike fagmiljøer vurderer NKF at veilederen har en formålstjenelig struktur og gode referanser til eksisterende forskningsdokumentasjon på fagfeltet. NKF anser følgelig at en slik veileder vil være til stor hjelp også for de som ikke arbeider med aktuell kasuistikk i det daglige.

Likevel ønsker NKF å komme med noen betraktninger samt påpeke enkelte områder hvor vi mener utkastet til veileder i større grad bør gis en og en kompetanserelevant, profesjonsnøytral ordlyd for å bedre reflektere de ulike autoriserte helsearbeiderne som behandler pasientgruppen – ofte gjennom tverrfaglig samarbeid.

Kompetanse og benevnelser i utkastet

Både kiropraktorer, fysioterapeuter og fysioterapeuter med videreutdanning innen manuellterapi er autorisert helsepersonell, og mange i disse yrkesgruppene har spesialkompetanse på barn og spedbarn. Kiropraktorer og manuellterapeuter har i tillegg kompetanse og rettigheter for henvisning til blant annet spesialisthelsetjenesten. Gjennomgående i høringssvaret er det differensiering av helsepersonell som arbeider med muskelskjeletthelse. Dette er lite hensiktsmessig basert på individuell kompetanse, geografi og kapasitet, og kan bli en kilde til usikkerhet hos pasienter, pårørende og tilknyttede yrkesgrupper. Vi anbefaler at dette gjennomgående endres til “helsepersonell med kompetanse/kunnskap om problematikken”.

Prosess - Skrivegruppen og dens arbeid

Ettersom kiropraktorer er en autorisert helsepersonellgruppe som har diagnostisk kompetanse, undersøker, følger opp og behandler spedbarn med omtalte problemstilling, mener vi at også NKF burde ha vært invitert til å innstille egnede kandidater til å delta i veilederens skrivegruppe, ikke kun gi høringsinnspill til skrivegruppens utkast. Vår vurdering er at det prinsipielt og rent praktisk er en fordel at samtlige relevante, berørte profesjonsgrupper aktivt involveres i utarbeiding av veiledere og kliniske retningslinjer, for slik å både nyttegjøre seg av eksisterende kompetanse og best mulig dekke eksisterende praksis innen helsetjenesten. Ved å inkludere relevante faggrupper i tilsvarende utrednings- og skrivearbeid, vil tverrfagligheten bedre ivaretas, klinisk erfaring vil treffe bredere og større konsensus for anbefalingene kunne oppnås.

Bredere innhenting av klinisk erfaring

NKF mener at den kliniske erfaringen fra helsepersonell i primærhelsetjenesten, som befatter seg særskilt med muskelskjeletthelse, og som foreldre oppsøker med sitt barn som viser tegn til funksjonelle avvik – som i dette tilfellet bl.a. kan være vansker med kjeveåpning, sugeaktivitet eller nakkestilling under amming, må høres under utviklingen og arbeidet med en slik veileder. Dette mener NKF at ikke er gjort i tilstrekkelig grad i dette arbeidet. Arbeidsgruppens sammensetning viser at det er gjort en seleksjon mtp. klinisk erfaring og at viktige stemmer og erfaringer her har blitt utelatt.

Norske kiropraktorer konsulterer hvert år mange spedbarn som har utfordringer med amming. Flere av disse vurderes til muligens å ha stramt tungebånd som årsak til ammeproblemene. Vår kliniske erfaring viser at flere av disse får til adekvat og god amming etter å ha fått behandling og hjelp for funksjonsutfordringer til bl.a. kjeve og nakke hos kiropraktoren.

Mvh

Espen Ohren
Styreleder Norsk Kiropraktorforening

