



Integrativna medicina v Sloveniji NAŠIM ZDRAVNIKOM SE OMEJUJE TERAPEVTSKA SVOBODA

PISE: NIVES PUSTAVRH, FOTO: GREGA ŽUNIČ

Izr. prof. dr. Nataša Samec Berghaus, uni. dipl. prav., je kot članica delovne skupine na Ministrstvu za zdravje sodelovala pri pripravi zakona, ki bi lahko odpravil anomalije in neskladja v naši pravni ureditvi ter položaj slovenskih zdravnikov, ki je edinstven na svetu. Našim zdravnikom se namreč omejuje terapevtska svoboda. Ne smejo se namreč ukvarjati z nekonvencionalnimi metodami zdravljenja, lahko pa se z njimi ukvarja denimo nekdo, ki nima zdravstvene izobrazbe. Razložila nam je, zakaj bi bilo nujno, še posebej za varnost pacientov, da se zakonodaja čim prej spremeni.

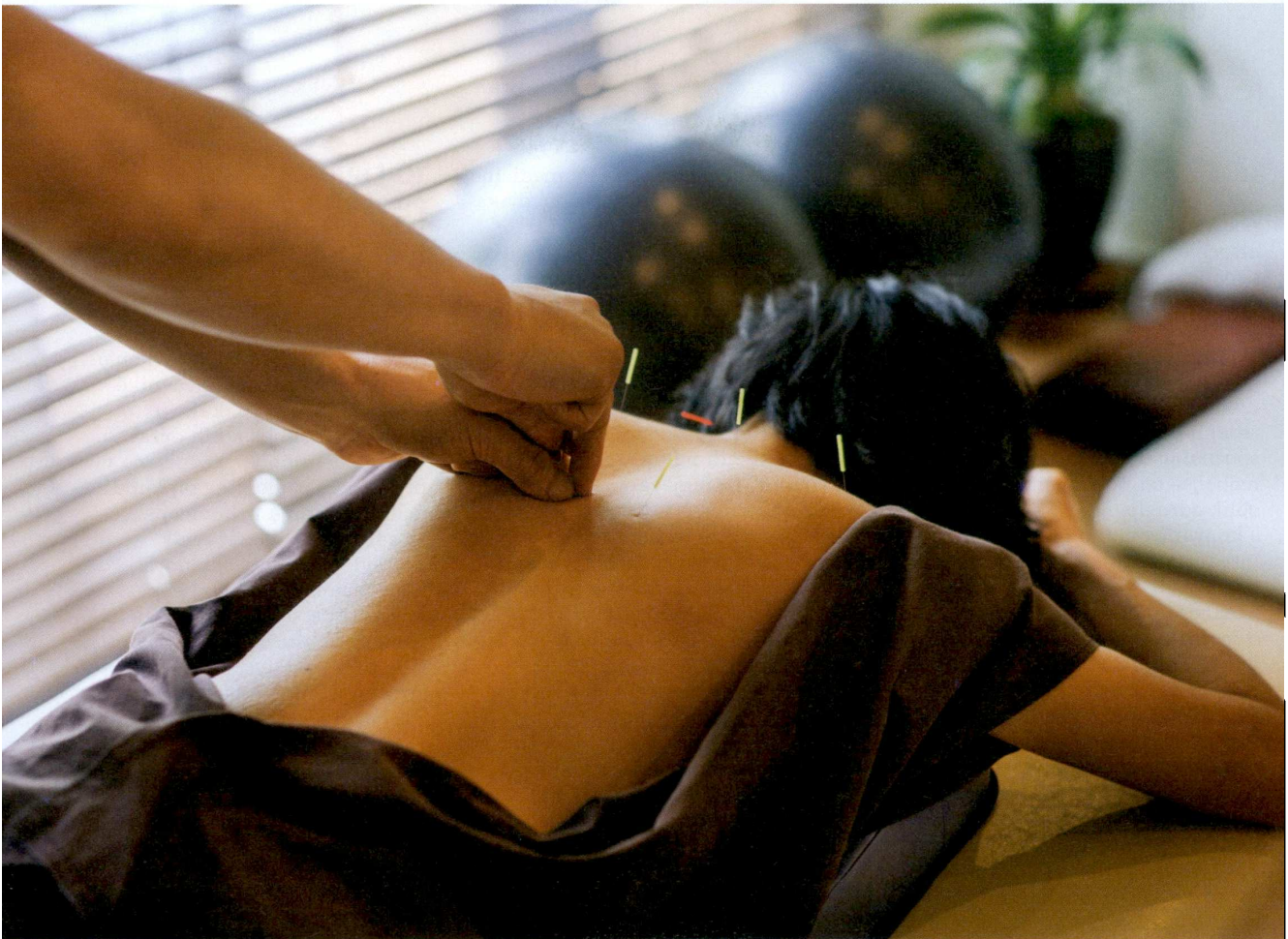


»Zdravnikom se tudi prepoveduje uporaba dodatnih znanj znotraj specializacije. Tako denimo specialist fizikalne in rehabilitacijske medicine ne sme zdraviti z bioidentičnimi hormoni, čeprav se je za to ustrezno usposobil in izobrazil, torej pridobil dodatna znanja. Nikjer ni ustrezno rešeno, kako je s priznavanjem dodatnih znanj. To je nesmiselno, če ima zdravnik določena znanja, ki jih lahko uporablja v dobro pacientov. In če pomislimo, da tudi fitness trenerji in wellness 'gurujke' svetujejo in prodajajo bioidentične hormone, je to sploh 'narobe svet'. Teh pa nihče ne nadzoruje in izreka glob, čeprav nimajo niti diplome medicinske fakultete, poudarja pravica **dr. Nataša Samec Berghaus**.

Izhodišča za Zakon o dopolnilnih, tradicionalnih in alternativnih oblikah diagnostike, zdravljenja in rehabilitacije so bila v javni razpravi novembra lanske leto. Nujno bi bilo, da se zakon čim prej dokončno oblikuje, poudarja izr. prof. dr. Samec Berghaus: »Zdravniki in ostali zdravstveni delavci bi, kot predlagajo izhodišča zakona, končno lahko v skladu s svojimi kompetencami izvajali različne dopolnilne, tradicionalne in alternativne oblike diagnostike, zdravljenja in rehabilitacije, ne da bi bili zato kaznovani z odvzemanjem licence, kot to predvideva zakon o zdravniški službi.«

Slovenija edina omejuje terapevtsko svobodo zdravnikov

Sogovornica je izvedla tudi primerjalno študijo o pravnih ureditvah dopolnilnih in alternativnih metod zdravljenja v državah EU, v kateri je ugotavljala, kdo te metode lahko izvaja (zdravnik ali zdravilec), predpisano izobrazbo oziroma izobraževanje zanje, preverjanje usposobljenosti in pridobivanje licenc, kako poteka nadzor in podobno. V nobeni primerjalni državi se zdravnikom ne omejuje terapevtska svoboda in ne odvzema licenc zaradi izvajanja teh metod zdravljenja. V tistih državah, kjer pa te metode (na



V Sloveniji je po podatkih ministrstva za zdravje več kot sto zdravnikov, ki izvajajo nekonvencionalne oblike zdravljenja.

primer osteopatijo, kiropraktiko in druge) izvajajo tudi nezdravniki, pa so pri izvajanju omejeni ali pa se zahtevajo dodatna izobraževanja in izpiti. Države, ki imajo bolj odprto polje izvajalcev, namreč opažajo težave, zato predpisujejo zahteve po obveznem informiranju, da storitev izvaja nezdravnik, še razloži sogovornica.

Pacienti prepuščeni sami sebi

Hkrati z omejevanjem terapevtske svobode zdravnikov in pravne neurejenosti nekonvencionalnih metod zdravljenja je ogrožena tudi varnost pacientov, ustavna pravica do zdravstvenega varstva, poudarja sogovornica. Pri nas je v veljavi zakon o zdravilstvu, ki pa v praksi nikoli ni zaživel. Strokovnega nadzora nad izvajalci nekonvencionalnih metod zdravljenja tako ni, pacienti pa so bolj ali manj prepuščeni sami sebi, če se odločijo, da bi si pomagali tudi ali samo z nekonvencionalnimi metodami zdravljenja. »Zakonske

omejitve terapevtske svobode zdravnikov so tudi v nasprotju z Zakonom o pacientovih pravicah, ki določa pacientovo pravico do varne zdravstvene oskrbe, in v nasprotju z ustavo, ki določa, da ima vsakdo pravico do zdravstvenega varstva.« Slovenski pacienti, kot kažejo raziskave, ne upajo poročati o tem, da uporabljajo

tudi druge metode ali zdravila, kar lahko privede do interakcij, ki niso pod ustreznim nadzorom, neredko ne iščejo uradnih metod zdravljenja, ki so na voljo, jih pa poiščejo pri nekvalificiranih izvajalcih, ki niso pod nadzorom. Problem je tudi, ker se zdravniki o nekonvencionalnih metodah ne izobražujejo v ustrezni meri v času

KATERE METODE UREJA PREDLOG ZAKONA O DOPOLNILNIH, TRADICIONALNIH IN ALTERNATIVNIH OBLIKAH ZDRAVLJENJA?

Predvidena je razvrstitev metod glede na izvajalce:

- **Metode oziroma celostni sistemi zdravljenja, ki jih izvajajo le zdravniki** z ustreznimi dodatnimi znanji: akupunktura (vse različice), homeopatija, kiropraktika, osteopatija, antropozofska medicina (diagnostika in zdravljenje), ajurvedska medicina (diagnostika in zdravljenje); tradicionalna kitajska medicina (diagnostika in zdravljenje).
- **Metode, ki jih izvajajo zdravniki in specialisti klinične psihologije** z ustreznimi dodatnimi znanji: medicinska hipnoza.
- **Metode, ki jih izvajajo zdravniki in fizioterapevti** z ustreznimi dodatnimi znanji: manualne tehnike (mobilizacijske tehnike), kraniosakralna metoda.
- Predlog predvideva, da se naknadno vključijo tudi druge metode, če jih bo odobrilo ministrstvo.

študija, kakor se tudi samostojno izobraževanje zdravnikov na področju komplementarnih in alternativnih metod zdravljenja ne spodbuja, kar pomeni, da večinoma zdravniki metod ne poznajo in o njih pacientom ne morejo svetovati. Predlog zakona bi bil lahko nov korak k vzpostavitvi integrativne medicine, ki vključuje in združuje terapije, znanja, izkušnje in spoznanja, ki predstavljajo najboljše od nekonvencionalnih oblik zdravljenja – v sodelovanju s konvencionalno medicino. V integrativni medicini je zdravnik nosilec zdravljenja in sodeluje tudi z drugimi kompetentnimi izvajalci oziroma strokovnjaki.

Zdravniki edini garant za varnost pacientov

»Zdravniki so tisti, ki jim lahko v prvi vrsti zaupamo, da bodo znali oceniti primernost posamezne metode nekonvencionalne medicine, ki je lahko v pomoč pri zdravljenju konkretnega pacienta, znali bodo ovrednotiti pozitivne in negativne učinke različnih metod. Zato so zdravniki garant za (večjo) varnost pacientov. Kakršne koli posebne omejitve zdravnikov pri uporabi nekonvencionalnih metod zdravljenja so neustavne. Z vidika varnosti in varstva pacientov je veliko bolj pomembno, da so določeni pogoji za izvajanje metode, torej način pridobivanja dodatnih znanj, kot pa prepoved.« razlaga sogovornica in dodaja, da je bistveno pri zdravnikovem postopku odločanja in tehtanja glede uporabe

metode nekonvencionalne medicine, da ravna s skrbnostjo strokovnjaka dobrega zdravnika in opravi pojasnilno dolžnost v zvezi z izbiro metode zdravljenja ter v tem okviru upošteva pacientovo voljo in njegovo pravico do soodločanja. »Med njima je pogodben odnos, ki ga urcjata v okviru dopustne avtonomije. Z zakonskim omejevanjem zdravnikov pri uporabi komplementarnih in alternativnih metod zdravljenja in s tem pri izpolnjevanju njihovega dela obveznosti do pacienta kot subjekta zdravljenja, ki jo imajo na podlagi pogodbe o zdravljenju, se pri nas zanika mednarodno priznan pluralizem metod v medicini. Tudi argumenti slovenske šolske medicine, naj zdravniki ne uporabljajo nekonvencionalnih metod zdravljenja, ker da niso dokazane, ali da bi tako zavajali paciente, s katero metodo jih zdravijo, ne odtehtajo boljše varnosti pacienta, če te metode izvajajo zdravniki. Posplošeno deklariranje nekonvencionalnih metod, da so placebo, ker da temeljijo na drugačnem razumevanju, drugačnih raziskavah, in jih *per se* zavračati, pa je tudi neetično zaradi različnih pristopov v medicini,« pove sogovornica in še doda, da se ob tako negativnem odnosu zdravniške stroke do nekonvencionalnih metod pri nas ruši zaupanje bolnikov v konvencionalno medicino, kot je videti pri cepljenju.« Namesto da bi stroka odprla svoj sistem, proučevala druge metode in jih preizkusila ter potem tudi ocenila, katere delujejo in katere ne.

Kaj bi predlagani zakon pomenil v praksi?

Bolnik bi zdravnika z dodatnimi znanji, denimo, če si želi zdravljenja s tradicionalno kitajsko medicino, poiskal v javnem registru, ki ga bi vodila **Zdravniška zbornica**. Kako pa bi potekalo zdravljenje? »To je vprašanje za zdravnike, lahko pa pojasnim, kako je to urejeno v primerjalnih državah. V Švici denimo je predpisano v pravih pridobitev diplome za dodatna znanja iz homeopatije za zdravnika, da zdravnik postavi vedno dve diagnozi: konvencionalno in homeopatsko. Terapija pa se določi z vključitvijo pacienta,« razlaga sogovornica, a ob tem poudarja še eno odprto vprašanje. Slovenski kodeks zdravniške etike (sprejet leta 2016) zdravnikom sicer pogojno dovoljuje dopolnilne postopke zdravljenja, prepoveduje pa alternativne. »S takšnim ločevanjem se zakonska problematika terapevtske svobode ne odpravlja. Če pacient ne bi dobro prenašal zdravila, ki se predpisuje v skladu z uradno (slovensko) doktrino, zdravnik pa bi poznal določeno alternativo iz nekonvencionalne medicine, ki bi jo pacientu predstavil in bi jo pacient želel poskusiti, potem tega zdravnik ne bi smel priporočati?« To je v nasprotju s stališči Svetovne zdravstvene organizacije in Svetovnega zdravniškega združenja (SZZ), še dodaja sogovornica. SZZ ne odklanja zdravilstva, zdravnikov ne omejuje pri uporabi različnih metod zdravljenja, v svojem kodeksu pa izpostavlja tudi ločnico do zdravilcev ter pomen sodelovanja med obema skupinama.

Predlagani zakon ureja tiste metode, ki jih izključno lahko izvajajo le zdravniki z ustreznimi dodatnimi znanji (diagnostika, zdravljenje in rehabilitacija) ali fizioterapevti z ustreznimi dodatnimi znanji (rehabilitacija) ali specialisti klinične psihologije z ustreznimi dodatnimi znanji (medicinska hipnoza). Izhodišča zakona predvidevajo tudi pogoje za pridobitev dovoljenja za opravljanje dejavnosti (po zgledu zakona o zdravstveni dejavnosti: prostor, oprema in podobno) in pogoje

PACIENTI Z ZDRAVNIKOM NE GOVORJO O UPORABI NEKONVENCIONALNIH METOD

Pri nas smo delali študije, ki so pokazale, da približno 62 odstotkov uporabnikov nekonvencionalne medicine ne poroča o uporabi teh metod svojim zdravnikom. Kot glavni razlog so navajali strah pred negativnim odzivom zdravnikov, prepričanje, da zdravniki delajo znotraj medicinskega okvirja in jim zato ni potrebno vedeti, da uporabljajo nekonvencionalne metode, ali pa zdravnik ni vprašal oziroma je deloval nezainteresiran. Po raziskavi Kersnika iz leta 2006 se le 28,9 odstotkov pacientov pred uporabo metod nekonvencionalne medicine posvetuje s svojim zdravnikom, 38,2 odstotka pacientov pa naknadno zdravniku pove o pretekli uporabi teh metod, kar je zaskrbljujoče. To je znak, da varnost pacientov ni zagotovljena v zadostni meri, ker najmanj, kar bi moral vprašati vsak zdravnik v skladu s pojasnilno dolžnostjo, je, ali pacient morebiti uporablja tudi nekonvencionalne metode, saj lahko prihaja do interakcij, poudarja dr. Nataša Samec Berghaus.

PROBLEM TERMINOLOGIJE: ALTERNATIVNA, KOMPLEMENTARNA, TRADICIONALNA, HOLISTIČNA, FUNKCIONALNA MEDICINA ...?

Da je neurejenost na tem področju še večja, ne pomaga tudi nepoenotena in raznolika terminologija. Ne zgolj v Sloveniji, tudi v državah članicah EU in po svetu so v uporabi različna poimenovanja za iste pojme ali pa se definicija enakih pojmov tudi razlikuje.

- **Šolska, konvencionalna, alopatska, ortodoksna, znanstvena medicina** je veda, ki temelji na znanstvenih in strokovno preverjenih metodah.
- Ne obstaja enotna in zavezujoča definicija **o zdravilstvu, alternativnih nekonvencionalnih metodah zdravljenja, o holistični (celostni) medicini, integrativni medicini ali funkcionalni medicini**, ki se med seboj pogosto izmenjujejo z enakim pomenom.
- **Komplementarna medicina**

se pogosto nanaša na uporabo nekonvencionalnih metod, ki pa so s šolsko medicino združljivi in se z njenimi postopki dopolnjujejo.

- Izraz **alternativna medicina** pomeni neko drugo možnost, vzporednico šolski medicini; gre za terapevtske metode, ki sodijo pod okrilje nekonvencionalne medicine, a se uporabljajo namesto konvencionalne medicine (metode razvrščati pod komplementarno ali alternativno medicino je nevhvalno, ker je posamezna metoda lahko v določenem primeru komplementarna, v drugem pa alternativa konvencionalnemu zdravljenju; vse je odvisno od potreb in želja pacienta; na primer akupunktura ali medicinska hipnoza sta lahko uporabljeni komplementarno/dopolnilno ali pa kot alternativa konvencionalnemu zdravljenju).
- Zakon o zdravilstvu **zdravilstvo** opredeljuje kot dejavnost, ki jo opravljajo zdravniki z namenom

izboljšati zdravje uporabnika storitev. Zdravilska dejavnost obsega ukrepe in aktivnosti, ki temeljijo na zdravilskih sistemih in zdravilskih metodah in se izvaja na način, ki ne škoduje zdravju. Pri nas ima zdravilstvo negativen prizvok, drugod pa je denimo le ena od metod (na primer v Veliki Britaniji).

- **Integrativna medicina** je pojem, ki vključuje terapije, ki zajemajo »najboljše« od konvencionalne medicine in nekonvencionalnih (komplementarnih in alternativnih) oblik zdravljenja. Potrjuje pomembnost povezanosti med izvajalcem zdravstvenih storitev in bolnikom, osredotoča se na pacienta kot celoto, je podprta z dokazi in uporablja primerne terapevtske pristope, izvajalce in metode, s katerimi se doseže optimalno zdravje in zdravljenje. V integrativni medicini je zdravnik nosilec zdravljenja in sodeluje tudi z drugimi kompetentnimi izvajalci oziroma strokovnjaki.

za pridobitev licence oziroma dovoljenja za izvajanje določene metode. Zdravniki bi lahko pridobili licenco za izvajanje določene metode za sedem let, in sicer po opravljenem strokovnem izpitu in s posebnimi izobraževanji in usposabljanji iz določene metode. Strokovni nadzor nad zdravniki bi izvajala **Zdravniška zbornica Slovenije**, ki bi vodila tudi javni register izvajalcev zdravnikov. Za fizioterapevte in klinične psihologe je že danes pristojno ministrstvo za zdravje, ki bi izvajalo nadzor in vodilo register.

Za varnost pacientov bi bilo potrebno ohraniti in spremeniti tudi zakon o zdravilstvu

»Okvirna izhodišča bi bilo mogoče še dopolniti; lahko bi vključili še več metod, denimo fitoterapijo, ki

je v Avstriji in Italiji v izključni pristojnosti zdravnikov, lahko bi tudi predvideli možnost, da posamezne metode izvajajo tudi nezdravniki (na primer osteopati in fizioterapevti v Avstriji). Kako pa bi bilo z drugimi, manj invazivnimi metodami, kot so denimo bioenergija, bioresonanca in podobne metode? »Vse ostale metode, ki niso navedene v okvirnih izhodiščih zakona in ki jih ne bo odobrilo ministrstvo, bi tako sodile pod storitvene dejavnosti. Izvajalci teh dejavnosti ne morejo in ne smejo zdraviti, čeprav se nekateri s tržnimi pristopi trudijo dajati tak vtis. Zdravijo namreč lahko le zdravniki, drugi pa lahko izvajajo wellness in tako krepijo zdravje, torej obliko preventive. Nadzora nad 'vsebinsko njihove storitve krepitve zdravja' na tak način ne bi bilo. Za

varnost pacientov in preglednost pri zdravniku (integrativne medicine) bi bilo nujno, da se uredi tudi to področje. Da se določi minimalne standarde tudi za druge izvajalce, ki bi lahko izvajali le določene metode in tehnike, da bi na učinkovit način preverjali njihovo znanje, da bi bili zavedeni v javnem registru, kjer bi moralo biti jasno, kaj lahko delajo. Tako pa bodo tudi zdravniki lažje preverili, če jim bodo pacienti razlagali, pri kom so bili. Čeprav zakon o zdravilstvu v praksi ni nikoli zaživel in ni prišlo do ustanovitve zdravilske zbornice, ki bi nadzorovala izvajalce, je bolje ta zakon preoblikovati, kot pa ga razveljaviti,« je prepričana sogovornica. Nenazadnje bi bilo le tako bolj poskrbljeno za varnost in zdravstveno varstvo pacientov, ki so v bolezenskem stanju ranljivi in dojemljivi za vse možne ponudbe. □