

Religiøse og kulturelle utfordringer i medisinsk behandling



NORDLANDSSYKEHUSET

medisin ??

- Vestens moderne medisin er i høy grad et vitenskapsorientert fag - ikke knyttet opp mot noen form for tro eller religion
- Hippokrates postulerte det allerede i år 460 f.Kr.
- I den store verden derimot, finnes hundretalls andre former for medisinske teser, ofte basert på overtro, ofte med religiøs tilknytning
- Urtemedisin, Ayurveda, homøopati, akupunktur

vårt flerkulturelle samfunn

- Våre mange nye nordmenn bærer med seg mye tradisjon og tro på elementene og alternativ medisin
- De er mange ganger skeptiske til moderne medisin, og ikke minst har de med seg et mangfold av fordommer og forventninger ihht egen religiøse tro når det gjelder sykdom, sykdomsårsak og sykdomsbehandling

respekt

- I vår siviliserte verden skal vi vise respekt overfor dem som tror annerledes
 - også når det gjelder medisinsk behandling
- Vi må informere og forklare hvorfor vi behandler som vi gjør
- Det må komme klart frem at det er basert på viten og ikke på tro
- Bare på den måten vil det kunne aksepteres å bli behandlet som nordmenn flest - på sikt
- En kvinne med islamsk overbevisning skal ikke kle av seg fremfor fremmede - ikke kvinner, og slett ikke menn
- Vanskelig å etterleve her til lands - vi stripper alle for å oppnå best mulig diagnostikk og behandling - selvfølgelig
 - De fleste gynekologer er til overmål menn !!
- Alle skal ha like godt tilbud - da har vi allerede i utgangspunktet skapt en kløft det er vanskelig å komme over for enkelte mennesker med spesiell religiøs overbevisning



informasjon

- Vårt viktigste våpen i bestrebelsene etter å kunne yte god behandling uansett kjønn, tro eller overbevisning er grundig informasjon
- I langt større grad enn hva tilfelle er i dag må ikke-etniske nordmenn få mulighet til å lære at medisinsk behandling handler vel så mye om verdighet og tillit som ren sykdomsbekjempelse
- Deres krav til bluferdighet, renhet og uskyld ivaretas av helsevesenet på en god måte
 - Ønsker vi å tro
 - Mener også de fleste
 - Opplevs ikke alltid slik
- En somalier med ild og vann som religion trenger noen runder info før han aksepterer vårt system
 - I enkelte stammer eier de sine kvinner og lar ingen berøre eller behandle uten en lokal heksedoktor
- Så får vi - etter beste evne - prøve å gi kvinner med islamsk tro kvinnelige gynekologer om det er mulig
- Forsøke å lære opp den voksne befolkningen fra land i den tredje verden at omskjæring av unge jentebarner ikke er riktig, heller farlig



daglig drift

- Anestesiologen opplever dette i liten grad som et problem
- En sjelden gang i ulykker er det heller en glede å spore når legen dukker opp
- Trenger indieren narkose og underkaster seg en operasjon er nok behandling det innebærer akseptert
 - Det er likevel mer enn viktig med en grundig preoperativ visitt
- Man ser ofte at det er menn som fører sine barn inn til operasjonsavdelingen
- Det er også tilfeller der menn med tydelig uvilje slipper sine kvinner inn til keisersnitt
- Erfaringen viser dog at våre nye landsmenn stort sett ER tilfredse med det vi tilbyr
 - Det gjøres ikke forskjell på mann eller kvinne, rik eller fattig
 - Det må erfares - etter riktig informasjon
- Respekt for individet og dets integritet er sterk i Norge - det MÅ vi kreve at alle nordmenn etterlever - men det må bygges inn mulighet til forståelse og aksept fra grunnen av
 - det er tidkrevende og vanskelig

lovverket

- Lov om leger - " vår Bibel"
- Helsepersonelloven gir oss plikt til å behandle alle pasienter likt
- ifbm Jehovas vitner kan vi likevel reservere oss
 - Å la noen blø i hjel for sin tro strider mot legeetiske prinsipper
 - » vi lar heller være å behandle
- Jehovas vitner påberoper seg lovtekster i NL som gir dem mulighet til å nekte å ta i mot blodprodukter
 - Disse er ulne og har i årtier skapt hodebry for helsepersonell og jurister
- Ihht ordlyden i den nyere Pasientrettighetsloven er deres rettighet til å nekte behandling med blodprodukter klarere uttrykt - § 4.9
 - De kan velge bort behandling med blod
 - Fremdeles er det et problem med pasienter i akuttsituasjoner som ikke kan fremme eget standpunkt
 - "blodkortet" er ikke et juridisk dokument

lovverket , forts...

- Dog gjør vi bruk av Nødrettsparagrafen i straffeloven dersom det dreier seg om barn
 - Til tross for at det kan skaffe dem problemer i etterkant ifa utestengelse fra menigheten, familien, mm...
- Det er sågar mulig å bruke Barnevernsloven for midlertidig omsorgsovertagelse
 - Barn > 12 år skal høres
 - Barn > 16 år har juridisk rett til å nekte
 - Lov om barn definerer < 18 år som grense
- Ingen lege med respekt for sitt fag vil la et barn blø i hjel
- Legen blir tapere uansett
 - Enten gir vi blod redder liv og får juristene på nakken
 - Eller vi lar være å gi blod og får juristene på nakken fordi pasienten dør

intensiv

- Den største utfordringen i intensivmedisin er språkvansker og kommunikasjon
- Skepsis til alt vårt tekniske overvåkningutstyr, medikamenter og behandlingsprinsipper forsvinner oftest med tid til prat og forklaring
- I vår daglige drift oppleves i liten grad konflikter - heller det motsatte - glede og takknemlighet over å få profesjonell og riktig hjelp kommer til uttrykk
- Det gjelder som regel alle - nordmenn og alle nye norske borgere fra fjern og nær