

# Dansk Selskab for Klassisk Homøopati

Fagligt forum for professionelle homøopater

# Etiske og praktiske regler

2009

Dansk Selskab for Klassisk Homøopati  
[www.homeopati.dk](http://www.homeopati.dk)

# Etisk regelsæt

3. udgave efter GF 2009

**Dette dokument er formuleret efter Society of Homeopaths (SOH) "Code of Conduct" (6. udgave, august 2004) og European Council of Classical Homeopaths (ECCH) gældende standarder inden for etiske og praktiske områder af homøopatien. Reglerne er justeret efter almindelig dansk lovgivning og DSKHs vedtægter.**

## Indledning

Dette dokument og dets appendikser bør studeres grundigt af alle praktiserende klassiske homøopater samt homøopatistuderende, som er medlemmer af Dansk Selskab for Klassisk Homøopati. Homøopatistuderende opfordres til at gøre sig bekendt med det som en del af forberedelserne til at praktisere homøopati.

Dokumentet skal desuden vejlede og informere alle interesserede i homøopatisk behandling om de gældende standarder, som alle professionelle homøopater henholder sig til.

Professionelle homøopater har en forpligtelse over for deres patienter, deres kolleger samt deres profession.

En professionel homøopat har for at blive medlem af DSKH skriftligt forpligtiget sig til at overholde dette etiske regelsæt (samt eventuelle fremtidige ændringer); at indrette sig efter og overholde DSKHs love, vedtægter, overenskomster, regler og bekendtgørelser; at tegne og vedligeholde en gyldig erhvervsansvarsforsikring i overensstemmelse med bestyrelsens valg af en sådan; at registrere sig hos Datatilsynet i henhold til persondatalovens paragraf 49 af lov nr. 429 af 31.05.2000 (gældende); at følge autorisationslovens bestemmelser om forbeholdt virksomhed i forhold til lov nr. 451 af 22.05.2006 (gældende), at praktisere i forhold til lægelovens øvrige kvaksalveribestemmelser LBK nr. 632 af 20.07.1995 (gældende) kap. 6, at overholde loven om markedsføring lov nr. 326 af 06.05.2003 (gældende) samt straks at rette henvendelse til DSKHs etiske råd i tilfælde af at politiet eller andre statslige (herunder også kommunale) institutioner foretager undersøgelser af medlemmets praksis.

Homøopati er et unikt medicinsk system og en terapeutisk disciplin, som udfylder en vigtig rolle i sundhedsarbejdet. Homøopati medvirker til forebyggelse af sygdomme og hjælper mange patienter i såvel kroniske som akutte tilstande.

En professionel homøopat med uddannelse, træning og klinisk erfaring er kompetent til at behandle patienter med mange forskellige sygdomme og tilstande.

Homøopati er ikke altid den mest velegnede behandlingsform. Intet system kan varetage alle de behov, som et individ måtte have, endsigse passe til en hel befolkning.

## Retningsgivende principper

Retningsgivende principper fremmer integritet og ansvarsbevidsthed for den praktiserende homøopat. Disse eksisterer til gavn for patienterne, udviklingen af forståelse mellem kolleger, homøopatens omdømme samt professionens fremskridt.

Det er vigtigt at forstå, hvordan hvert enkelt retningsgivende princip anvendes i den daglige praksis. De er derfor udvidet og forklaret i dette etiske regelsæt. Regelsættet kan ikke løse alle etiske og praksisorienterede problemstillinger, men det sigter mod at skabe en ramme for opnåelse af etisk praksis som en integreret del af homøopatens rolle ved at opstille optimale mål for praksis.

Principperne danner også grundlag for diskussion, når der behandles en klage over en homøopat.

### Grundprincipper

- 1 Homøopatens højeste og eneste mål er at gøre syge mennesker raske.
- 2 Homøopater praktiserer deres profession med integritet og værdighed vejledt af etiske principper, der bestemmer deres adfærd og omsorg overfor patienter og kolleger.

### Respekt for personen. Respekt for selvstændighed. Varetagelse af tavshedspligt.

- 3 Homøopater har pligt til at drage omsorg for patienterne og respektere disses ønsker.
- 4 Homøopater har almindelig tavshedspligt i forhold til alt, hvad en patient siger, samt hvad der er nedskrevet i patientjournalen.
- 5 Gennem diskussion og oplysende dialog anerkender og tilskynder homøopaten patienten til at tage ansvar for egen helbredelse. Denne proces er en vigtig del af etableringen af informeret samtykke.
- 6 Det er vigtigt, at patienten informeres på en måde, som han forstår fuldstændigt og at alt, som i denne sammenhæng bekymrer ham, opfattes og forklares tydeligt.
- 7 Homøopaten taler og skriver respektfuldt om kolleger til patienter, studerende, superviserede samt til offentligheden.

### Udarbejdelse af kontrakt – undgå at gøre skade

- 8 Homøopater praktiserer med integritet og kompetence de andre behandlingsformer, som de mener er forsvarlige og nødvendige i forbindelse med homøopatisk behandling. Før den første konsultation skal homøopaten fortælle patienten udførligt om behandlingens art samt nævne egne relevante kvalifikationer, medlemskab af brancheforening og tilhørsforhold til særlige etiske regler for udøvelsen af disse behandlingsformer. *Se også stk. 61.*
- 9 Homøopater er selv ansvarlige for at sørge for personlig og professionel videreudvikling ved at modtage supervision, udveksle med kolleger samt opnå kendskab til ny teori og praksis gennem yderligere træning og studier, f.eks. ved deltagelse i fortløbende, professionel udvikling.
- 10 Manglende, regelmæssig deltagelse i professionel videreudvikling i rimeligt omfang kan tages i betragtning, hvis der opstår påstande, som drager et medlems professionelle kompetence i tvivl.
- 11 Homøopater rapporterer forskningsresultater og klinisk erfaring metodisk, ærligt og uden omskrivninger. Alle spekulative teorier anses som sådan og adskilles tydeligt.

### **Undgå at gøre skade - overvågning af kompetence**

- 12 Homøopater er ansvarlige for at overvåge deres egen kompetence og være opmærksomme på nødvendigheden af at konsultere kolleger eller henvise en patient til en passende, kvalificeret og erfaren behandler.
- 13 Homøopater støtter og hjælper hinanden under studier og i praksis.

### **Opretholdelse af rimelige grænser**

- 14 Homøopater har ansvar for at afstå for enhver form for økonomisk, emotionel, seksuel eller anden udnyttelse af deres patienter.

### **Overvågning af standarder, anvendelse af foreningens procedurer**

- 15 Enhver homøopat, som gennem en patient erfarer, at patienten har klagepunkter over en tidligere behandler, skal forsyne patienten med et eksemplar af DSKHs materiale om *Spørgsmål og Klager*.
- 16 Hvis der er god grund til at tro, at en kollega har optrådt uklogt, uansvarligt eller ulovligt, er det første skridt at forsøge at diskutere sagen med den pågældende i fuld diskretion.

Alternativt eller efterfølgende tages der kontakt til DSKHs etiske råd/klagenævn med anmodning om hjælp til at løse problemet.

### **Retningslinjer for klinisk praksis støtter forudgående afsnit om retningsgivende principper**

Grundelementerne for god praksis ligger i professionel kompetence, ansvarlige forhold til patienter og kolleger samt iagttagelse af etiske principper.

De følgende retningslinjer rådgiver om, hvad der anses for god praksis i det terapeutiske miljø.

De har yderligere den funktion at hjælpe med at undgå misforståelser eller konflikter med patienter eller andre professionelle. I tilfælde af uhensigtsmæssig adfærd kan en homøopat anses som værende hensynsløs, uhøflig, uprofessionel eller skødesløs - hvilket sandsynliggør en formel klage til DSKH eller retsligt efterspil ved civilretten.

### **Klinisk varetægt**

- 17 Patienter har ret til professionelle standarder for praksis og omsorg. Grundelementerne for disse er professionel kompetence, gode forhold til patienter og kolleger samt overholde professionelle, etiske forpligtelser.
- 18 Ligeledes har prøverne (som er frivillige) ved enhver homøopatisk prøvning underskrevet et samtykkende dokument, omhandlende deres opfattelse af, hvad prøvningsprocessen indebærer.
- 19 Lokaler, udstyr og medicin skal fremstå brugbare, hygiejniske og sikre. *Se også stk. 82.*

### **Behandlingen**

- 20 Homøopater gør sig den største umage for at igangsætte og fortsætte behandlingen af patienter, som ønsker det. Det kan være nødvendigt at afslå at give eller afslutte igangværende behandling, hvor det af en eller anden grund anses for at være i patientens interesse.
- 21 Hvor en patient pga. sygdom ikke er i stand til selv at give tilsagn om fortsat behandling, skal de nærmeste pårørendes ønsker respekteres.
- 22 Når der er tale om patienter med sygdomme af alvorlig eller mulig terminal karakter, skal homøopaten sikre sig, at patienten er fuldt ud klar over det tilrådelige i at informere lægen

om patientens tilstand. Hvor det er muligt og rimeligt, udbedes patientens tilladelse til at skrive til lægen angående patientens fremskridt.

- 23 Alvorsgraden af patientens tilstand bør ikke overdrives, og der må ikke loves noget mht. behandlingens resultater, hverken til patienten eller andre.

#### **Medicinering**

- 24 Når en patients tilstand bedres som resultat af den homøopatiske behandling og det synes muligt at reducere patientens afhængighed af konventionel eller anden medicin, ligger ansvaret for at justere dosis eller nedtrappe ordinerede lægemidler hos patienten og den ordinerende læge.

- 25 Hvor der ikke kan skaffes information herom hverken hos patient eller læge, kan der søges farmaceutisk eksperthjælp fra en anden kompetent behandler.

- 26 Hvis patienten menes at lide af bivirkninger fra igangværende eller tidligere ordineret medicin, tidligere operation eller anden lægelig indgriben, kan homøopaten gøre patienten opmærksom på disse forhold. Det kan være rimeligt, med patientens samtykke, at henvise dem til den klinisk ansvarlige person på daværende tidspunkt tillige med et forklarende brev. Desuden informeres patienten for muligheden for at indberette bivirkninger til lægemiddelstyrelsen.

#### **Overvågning af kompetence**

- 27 En kompetent homøopat kan genkende situationer, hvor patientens tilstand:
- ligger udenfor grænserne for homøopatens kliniske kompetence og ekspertise,
  - vil have større og hurtigere gavn af en anden behandlingsform og/eller
  - viser tegn og symptomer på en underliggende tilstand, som kræver henvisning til undersøgelser og andre lægelige diagnoser.
- 28 Hvor undersøgelse, anamnesetagning eller behandling af patienten er udenfor den enkelte homøopats kapacitet, viden eller evner, skal der diskuteres og aftales andre muligheder.
- 29 I disse tilfælde kan homøopaten forsyne patienten med yderligere informationsmateriale for at fremme et informeret valg og/eller formelt henvise patienten til en anden homøopat eller anden sundhedsarbejder.

#### **Forhold til lægekolleger**

- 30 Nogle patienter henvender sig direkte til homøopatisk behandling. De bør opmuntres til at informere deres læge om, at de modtager homøopatisk behandling, og eventuelt kan homøopaten også skrive til lægen og informere om dette.

Hvis patienten nægter at give behandleren tilsagn om at optage kontakt til lægen, skal patientens ønske respekteres og indføres i journalen.

- 31 Nogle patienter kan være henvist af deres læge eller tidligere behandler. I de tilfælde er det godt at fastslå patientens behov og forventninger, da resultatet af behandlingen kan være begrænset.

I de tilfælde hvor en patient er henvist, anbefales det, at behandlingsforslagene forklares til den henvisende læge eller behandler.

- 32 DSKH anerkender, at den optimale situation for patienten er den, hvor homøopaten og patientens læge etablerer et sundt, åbent, samarbejdsvilligt og professionelt forhold, hvor de hver især anerkender de sundhedsmæssige fordele, den anden kan tilbyde patienten inden for de lovlige og etiske ansvars- og kompetencemæssige rammer.

- 33 Hvor en patient kræver homøopatisk behandling igangsat eller fortsat inden for kliniske rammer (f.eks. hospital, hospice), bør såvel plejepersonale som egen læge og andre behandlere med generelt klinisk ansvar informeres om dette ønske.

#### **Forhold til kolleger**

- 34 For at sikre fortsat behandling med adgang til tidligere noter og ordinationer må behandlingen af en patient, som man ved er i behandling hos en homøopatikollega, ikke påbegyndes uden at denne informeres. Er patienten ikke indforstået med dette, (og kan kontinuitet i behandlingen dermed ikke skabes) skal det noteres i patientens journal.

#### **Patientjournaler**

- 35 Alle patientjournaler skal være klare, letlæselige og indeholde alle relevante informationer i relation til behandlingens fremskridt. Det skal være muligt for tredje part at få en forståelse af patientens tilstand ved hver konsultation; om patientens tilstand bliver bedre, værre eller forbliver uændret siden sidste konsultation. Dette er især vigtigt, i tilfælde hvor homøopaten opdager behovet for juridisk indblanding f.eks. ved behov for beskyttelse af børn, ved forsømmelse af behandling eller tilfælde af fejlbehandling og pligtforsømmelse.

#### **Tilsagn**

36 Patienten skal i henhold til Datatilsynets persondatalov paragraf 49 give skriftligt tilsagn til, at homøopaten opbevarer patientens personlige data. Også mundtlige aftaler skal nedskrives og opbevares. Noterne fuldendes ved konsultationens afslutning. De bør ikke skrives eller ændres senere. Der skal foreligge kopi af al korrespondance.

#### **Henvisninger**

37 Detaljer om alle anbefalede henvisninger til andre homøopater eller læger nedskrives, når aftalen om henvisningen indgås.

#### **Fremgangsmåde**

38 De grundlæggende krav til patientjournaler er følgende:

Navn, adresse, telefonnummer og fødselsdato.

Vigtige, historiske detaljer om patientens helbred.

Datoer og detaljer for alle behandlinger, homøopatiske såvel som andre.

En liste over al medicin, patienten har taget, inkl. navne og adresser på den ordinerende behandler, så vidt det er muligt; desuden alle diagnoser, som patienten har fra en kompetent læge samt relevant information såsom peak flow, blodtryk og andre medicinske data: vægttab, abnorm blødning eller andre informationer fra patienten.

En liste over symptomer forelagt af patienten, som antyder alvorlig fysisk eller mental tilstand.

Indføring af rådgivning til patienten i journalen ved klinisk eller telefonisk konsultation, som har betydning for bedring af den kendte tilstand.

Beslutninger taget af homøopaten vedr. håndtering af patientens behandling, såsom henvisninger, vedlagt information eller anmodning om medicinske prøver og undersøgelser.

#### **Opbevaring**

39 Der skal foreligge fuldstændig og tydelig fortegnelse over alle patientens behandlinger, og de skal vedligeholdes og opbevares i mindst syv år fra sidste konsultationsdato. Herefter kan journalen tilintetgøres på en måde, der garanterer fuld diskretion.

#### **Tilgængelighed**

Patientjournaler skal opbevares sikkert og til enhver tid aflåst jf. Persondataloven og kun være tilgængelige for homøopaten samt dennes personale, indtil patienten skriftligt forlanger noget andet, eller der pålægges andet ved retslig afgørelse.

Selv om patientjournaler er den behandlende homøopats ejendom, har patienter ret til aktindsigt. *Se stk. 66.*

Hvis en patient kræver en beskrivelse af sin behandling eller beder om at blive henvist til en anden homøopat eller behandler, er det vigtigt at medsende en kopi af alle informationer fra patientens journal så hurtigt som muligt. De oprindelige noter beholdes af den oprindelige homøopat.

I tilfælde af at en afdød patients eksekutor eller slægtninge kræver aktindsigt, gælder stk. 40.

#### **Rådighed i weekender og på helligdage**

41 Patienter skal informeres tydeligt om homøopatens rådighed og tilgængelighed i weekender og på helligdage, og de skal vejledes i, hvordan de forholder sig i nødstilfælde på disse tidspunkter.

#### **42 Sygdoms- og feriedækning**

Der skal laves klare aftaler for, hvem der tager sig af patienterne, når en homøopat holder ferie eller er syg i længere tid. Homøopater skaffer enten vikardækning, forsyner patienterne med tydelige retningslinjer for vikaraftalen eller forklarer, at der ikke er dækning ved fravær og fortæller patienterne, hvad de kan gøre i nødstilfælde samt sørger for at informere patienterne om, hvornår de træffes igen.

43 Behandleren har ansvar for at vikaren er tilstrækkeligt kvalificeret og erfaren.

**Assisterer:** Hvor en homøopat har ansat en kollega (eller studerende eller praktikant med ansvar for visse elementer af patientomsorgen), er den ledende homøopat ansvarlig for at stille nemt tilgængelig vejledning til rådighed.

#### **Etablering eller nedlukning af en praksis**

44 Når en praksis åbnes for første gang, eller homøopaten flytter til et nyt område, informeres kollegaer om dette.

45 Behandlere med et forretningsnavn sikrer sig, at det er unikt for at undgå lokal forvirring.

46 Ved beslutning om at flytte praksis eller trække sig tilbage informerer homøopaten alle aktuelle patienter herom samt om alle arrangementer vedr. overflytning af praksis. Det kan evt. annonceres i lokale aviser.

47 Behandlerens sygdom eller død: I tilfælde af en homøopats invaliderende sygdom eller død skal det sikres at patienter informeres herom.

#### **Offentliggørelse og annoncering**

48 Annoncer, skilte og navneplader skal have en høj standard af troværdighed og integritet for at fremme homøopatiens renommé.

Annoncer må ikke indeholde påstande om fortrin.

Der må ikke annonceres med direkte påstande om helbredelse af navngivne sygdomme. Annoncer må ikke være falske, bedrageriske, misinformerende, vildledende, ekstravagante eller sensationelle. Hvis der annonceres priser, skal alle udgifter fremgå tydeligt.

Ingen homøopat må bruge sit medlemskab i DSKH til at reklamere for produkter eller midler. Ved samannoncering med behandlere indenfor andre behandlingsformer skal det

indenfor rimelighedens grænser sikres, at disse er medlemmer af en anerkendt faglig organisation. Al annoncering skal følge landets love for annoncering jf. lov om markedsføring - lov nr. 326 af 06.05.2003 (gældende).

Der må angives kvalifikationer opnået ved ægte, akademiske organisationer, også lovformelige betegnelser eller kvalifikationer opnået ved etablerede og generelt anerkendte, professionelle organisationer.

Gruppeannoncer under overskriften "DSKH" må kun indeholde initialerne MDSKH i betydningen Medlem af Dansk Selskab for Klassisk Homøopati og RAB i betydningen Registreret Alternativ Behandler.

#### **Afgrænsninger og professionel adfærd**

- 49 Der skal iagttages klare grænser mellem alle parter i et terapeutisk, uddannelsesmæssigt eller supervisionsmæssigt forhold. Enhver form for emotionelt, intimt eller seksuelt samkvem (uanset deltagernes opfattelse) er misbrug: af personen, af magt og af tillid. Det er urigtig, uprofessionel optræden, som under ingen omstændigheder må foregå. Det er aldrig passende at indgå den slags forhold med en patient, studerende eller superviseret elev.
- 50 Det er en professionel pligt at undgå at sætte sig i en sådan situation og at undgå enhver form for opførsel, som kan opfattes forkert.
- 51 Hvor der allerede eksisterer et forhold mellem behandler-patient, vejleder-studerende eller supervisor-superviseret, er det vores professionelle pligt at overveje, hvorvidt den ændring i forholdet der forventes er acceptabel og at prioritere den pågældende patient, studerende eller superviserede.
- 52 Hvor en patient, studerende eller superviseret udtrykker følelser overfor homøopat, vejleder eller supervisor, der giver problemer med bevaringen af de professionelle grænser, og når den professionelle - af en eller anden grund - ikke er i stand til at håndtere situationen på en acceptabel måde, skal det professionelle forhold afsluttes.
- 53 Homøopaten erindres om, at det er op til ham/hende at sørge for at holde grænserne. For at leve op til de etiske regler anbefales det at henvende sig til kolleger, supervisorer eller DSKHs Etiske Juridiske Råd.
- 54 Hvor et professionelt forhold er naturligt afsluttet, og begge parter senere overvejer at indgå et nyt forhold, indebærer en del af processen, at homøopaten modtager supervision om emnet.

#### **Lovmæssige forpligtelser**

DSKH har pligt til at henlede medlemmernes opmærksomhed på, hvordan landets love påvirker deres praksis. Hvis disse krav overses, kan behandlere blive involveret i vanskeligheder med loven som sådan eller med andre professionelle eller institutionelle organisationer.

#### **En homøopat skal:**

- 55 Rette sig efter loven i det land eller område, hvor han/hun praktiserer.
- 56 I rimelig udstrækning være opmærksom på gældende lov for så vidt angår homøopatisk praksis.
- 57 Hvis han/hun er medlem af et andet professionelt forbund, være opmærksom på de lovmæssige krav i dets etiske regelsæt.
- 58 Informere patienter om, hvad homøopatisk behandling indebærer, inden behandlingen påbegyndes.



- 59 Tilbyde at fortælle patienten navnet på det ordinerede lægemiddel.
- 60 Udlevere skriftlig instruktion til hver ordination. Ved telefonkonsultationer skal det skrives i journalen, hvilke instruktioner, der blev givet.
- 61 Det er ikke tilladt at bruge titlen "doktor" eller "læge", hvis man ikke er uddannet som sådan, da det kan skabe falske forestillinger (ved at titulere sig selv eller lade andre gøre det) om at være uddannet læge.
- 62 Undgå at kalde assistenter for "sygeplejerske", medmindre de er uddannede som sådan.
- 63 Kun udføre intim, fysisk undersøgelse af en patient i overværelse af en ledsager og med patientens skriftlige tilsagn vedlagt journalen.
- 64 Undgå fysisk undersøgelse af børn under 16 år medmindre det ledsages af en forælder eller værge og kun med barnets udtrykkelige samtykke.
- 65 Handle ansvarligt, hvor der ikke er lovmæssig forpligtelse, når der er tydelige tegn på, at et barn er i fare, bliver seksuelt misbrugt eller lider anden overlast, uanset om antydningerne kommer fra barnet, gerningsmanden, en anden voksen eller et andet barn; og at kontakte sociale myndigheder og andre relevante instanser, så der kan iværksættes en handlingsplan for barnet med erfarent, professionelt personale.
- 66 Give patienter aktindsigt, hvis det ønskes. Patienter har lovmæssigt krav på aktindsigt iflg. flere lovgivende instanser, herunder Europæiske menneskerettigheder (1998), Sundhedsministeriet, Patientklagenævnet og Persondataloven.
- 67 Lade sig registrere hos Datatilsynet, hvor skriftlige patientinformationer opbevares. *Se stk. 40.* Registrering er lovbeftet, selv om oplysningerne kun er navn og adresse, med mindre de kun bruges til udsendelse af nyhedspost o. lign.
- 68 Ikke fremføre eller underskrive falske eller vildledende dokumenter, rapporter eller beviser.
- 69 Udbede sig patientens aktive og skriftlige samtykke til nedskrivning af personfølsomme data i journalen.
- 70 Undgå filmoptagelser eller digitale optagelser af patientmateriale, som kan opfattes udpræget, usømmeligt eller pornografisk.
- 71 Undgå at vise på film eller ved digital fremstilling noget som helst materiale vedr. en patient uden dennes skriftlige tilsagn om, at netop det materiale vises, samt hvor og til hvem det vises.
- 72 Undgå påstande (hverken udtrykte eller underforståede, mundtlige eller skriftlige) om helbredelse af benævnte sygdomme.
- 73 Være opmærksom på sygdomme, som skal indberettes til sundhedsmyndigheder og handle korrekt i disse tilfælde. *Se appendiks A.*
- 74 Undgå behandling med henblik på at afbryde svangerskab.
- 75 Være opmærksom på, at ansvaret for at ændre eller nedtrappe ordineret medicin ligger hos patienten og den ordinerende læge.

- 77 Undgå at udgive dokumenter eller information om en patient til tredje part uden patientens skriftlige samtykke.
- 78 Undgå at afgive nogen som helst informationer om patienter, som er indsamlet professionelt og at opretholde tavshedspligt til enhver tid, med mindre klare etiske eller lovmæssige forhold gør sig gældende, eller med mindre patienten har givet skriftligt tilsagn om brugen heraf i en undervisningssituation. *Se herunder.*
- 79 Fortrolighed indebærer stor tillid mellem to eller flere mennesker, som har en forpligtelse til at støtte hinanden i, hvad de foretager sig på den andens vegne.
- 80 Ud over at patienten giver sit samtykke til indhold og omfang af en offentliggørelse, kan følgende lovmæssige og moralske undtagelser godtgøre, at der informeres til tredje part som professionel kapacitet:
- a) hvis der stilles lovkrav i følge loven.
  - b) i kraft af deltagelse i en organisation med lokale afdelinger, som har lovlig ret til at skaffe informationer, f.eks. i henhold til børns rettigheder og folkesundhed.
  - c) ved ulykker eller i farlige situationer, hvor informationen efter homøopatens opfattelse kan bidrage til forebyggelse af mulige skader på patienten eller andre.
- 81 Hvor kontakten er indledt af et af patientens familiemedlemmer, en ven eller en anden person, at lytte opmærksomt til deres problemer på en uforbeholden måde og optræde passende uden at bryde tavshedspligten eller modarbejde patientens ønsker.

### **Omgivelser**

- 82 Det følgende gælder for alle steder, hvor der praktiseres:  
at rette sig efter lokale forholdsregler og sundheds- og miljømæssige love med hensyn til tilstrækkelige faciliteter, såsom opvarmning, belysning, ventilation, toiletforhold, elektriske installationer, røgalarmer og brandslukningsudstyr.
- At stille sikkerhed for offentlighed og medarbejdere på stedet ved at etablere ordentlige arbejdsforhold.
  - At stille førstehjælps-sæt til rådighed til enhver tid, jf. lov om arbejdsmiljø nr. 268 af 18.05.2005.
  - Jævnligt at gennemgå faciliteter og arbejdsgange for at sikre, at de lever op til de aktuelle standarder. Medlemmerne bør være opmærksomme på deres ansvar i forhold til sikkerhedsregler, uanset om man er arbejdsgiver, ansat eller selvstændig.

### **Patientsamtykke til uddannelsesformål**

- Dette afsnit uddyber stk. 70 og 71.
- 83 Der skal foreligge skriftligt samtykke fra patienten forud for video-optagelse eller andre optagelser af en patient i konsultation eller før der udskrives noget materiale fra patientjournaler eller printes elektronisk kommunikation.

Når det aftales, hvordan materialet skal bruges og med hvem, skal det tydeliggøres for patienten for at definere og afgrænse offentliggørelse.

Patienten underskriver tilsagn om en tydeligt defineret brug af materialet og varetagelse af hans anonymitet i enhver henseende. Genkendelige faktorer (navne, steder, beskæftigelse) må ikke fremgå af materialet eller etiketter på journaler og kassetter, eller i mundtlig eller skriftlig form.

Det skriftlige indhold skal opbevares med patientens journal.

Når en patient har givet sit samtykke, kan han trække det tilbage under optagelsen af anamnesen, eller til enhver tid, uden at skulle forsvare sin beslutning. I så tilfælde slettes optagelsen straks, undervisningsmateriale trækkes tilbage overalt, hvor det er muligt, og en bekræftelse af alle handlinger sendes til den pågældende patient.

Hvis der er givet samtykke til et bestemt formål, som homøopaten ønsker at udvide, f.eks. ved at bruge yderligere materiale, at vise til et andet publikum eller at offentliggøre bredere, skal der indsamles yderligere samtykke i samme form som det oprindelige samtykke.

Alle optagelser skal opbevares sikkert af kollegium eller lærer og må ikke udlånes, sælges eller vises udenfor pågældende kollegiums eller lærers ansvarsområde.

Kollegaer, lærere og elever skal være fuldt ud opmærksomme på indholdet af fortroligt materiale til undervisningsformål.

Der skal foreligge skriftligt samtykke til, at elever behandler al information fra optagelse og efterfølgende diskussion fortroligt. Disse må udelukkende foregå i undervisningslokalet (gælder kun, hvis ikke andet er nævnt i de etiske regler på pågældende homøopatiskole).

Når der benyttes en optagelse ved et seminar arrangeret af DSKH eller et medlem heraf, skal deltagerne være klar over ovennævnte information om fortrolighed.

Aktive og registrerede medlemmer skriver under på at følge det etiske regelsæt som medlemmer af DSKH, og det dækker tavshedspligten. Hvor et publikum ikke udelukkende består af medlemmer af DSKH, som er bundet af dette etiske regelsæt, skal der indsamles skriftligt tilsagn fra alle deltagere om at overholde tavshedspligten mht. den information, man modtager fra video, cases, diskussioner etc., som alt sammen holdes indenfor undervisningslokalet.

### **Klager**

- 84 Etisk Juridisk Råd i DSKH rådgiver om principper og optræden for homøopater.
- 85 Formålet med klageprocedurerne er at sikre upartisk behandling af en henvendelse eller klage over et elev-, passivt eller aktivt medlem af DSKH. Mellemløbet af DSKH tjener til at fremme forholdet såvel mellem homøopat og patient som mellem homøopater. Intet i denne proces eller disse regler skal ses som en begrænsning af skabelsen af god forståelse og fortrolighed mellem behandler og patient.
- 86 En klage eller henvendelse kan bringes af enhver udenfor eller indenfor DSKH. Enhver i denne position kan opnå forudgående og fortrolig samtale med formand, næstformand eller andet udpeget bestyrelsesmedlem.
- 87 En formel klage kan fremsættes til enhver tid - ingen udsættelse.
- 88 DSKH anerkender, at nogle henvendelser eller klager er resultat af misforståelser.
- 89 Hvor tiltag under stk. 85 viser sig unyttige, skal der rettes formel og fortrolig henvendelse til DSKHs klagenævn og etiske råd, og der skal undersøges yderligere i henhold til DSKHs vedtægter og love.
- 90 Hvis der klages over et medlem, over uopmærksomhed eller regulær eller bevidst brud på de etiske regler, vil medlemmet blive stillet til ansvar overfor DSKH. Der er regler for, hvordan en klage skal.

### **Forebyggende udmeldelse/udløbet medlemskab**

- 91 Et medlem som er indklaget for DSKH kan ikke melde sig ud før undersøgelsen er færdig eller klagen trukket tilbage. Hvis medlemmet skriver en udmeldelse mens sagen kører skal

vedkommende modtaget og opbevare en skriftlig oplysning om at udmeldelsen er sat i bero indtil sagen er færdig behandlet.

Et medlem, som ikke fornyer sit medlemskab, mens det er under behandling, behandles på samme måde som ved udmeldelse og er i venteposition, til proceduren er færdiggjort.

- 92 Dom og brugen af sanktioner kan følge de indledende diskussioner,  
a) hvis en situation kan løses uden yderligere undersøgelse og/eller  
b) hvis der er tale om et alvorligt brud på de etiske regler.

- 93 Resultaterne af disse undersøgelser skal videregives til klager, behandler og i tilfælde af udmeldelse, suspension eller udstødelse til andre relevante organer.

#### **Klageprocedurer: indledning**

- 94 Formålet med procedurerne i det etiske regelsæt og DSKHs øvrige regler er formelt at håndtere praksisrelaterede klager over en homøopat i situationer, som ikke kan løses på anden måde, f.eks. ved uformel diskussion eller brevveksling, enten af homøopaten eller DSKH. Det er hensigten at sikre, at upassende optræden eller professionel inkompetence undersøges og korrigeres med henblik på at forebygge gentagelse.

Et brud på dette etiske regelsæt vil ikke nødvendigvis ugyldiggøre forhandlinger og vil blive vurderet i kontekst af den bedste handlemåde i det etiske regelsæts ånd.

#### **Mediation**

- 95 Når der er indgivet en klage, vil DSKHs Etisk Juridiske Råd sørge for en gennemgribende undersøgelse af sagens indhold så hurtigt som muligt ved at udspørge alle berørte parter og hjælpe alle involverede til at finde en fælles løsning. Det eneste formål på dette stadium, er at indsamle fakta, informere parterne og forklare alle misforståelser mellem dem, for på den måde at bringe alle fejl frem i lyset og, så vidt muligt, få dem rettet.

#### **Forundersøgelse**

- 96 Hvis et klageproblem ikke kan løses ved mediation, eller en påstået dårlig opførsel anses for værende for alvorlig til enkel løsning eller forsoning, fortsætter processen til næste stadium. Etisk Juridisk Råd mødes for at overveje sagen og anbefale en passende handling. Sagen føres for lukkede døre. De tilstedeværende ved høringen forventes at behandle alle informationer fortroligt. Kopier af alle dokumenter samt resumé af sagsgang og beslutninger skal opbevares i lukkede sagsmapper i DSKHs kontor.

#### **Kendelse**

- 97 Kendelsen organiseres og superviseres af en ekstern og betalt mødeleder udpeget af Etisk Juridisk Råd til at varetage disse opgaver. Mødelederens rolle indebærer tilstedeværelse og overholdelse af god ro og orden samt sikring af fair behandling under hele processen med at arrangere og overvære juryhøringen. Alle parter forventes at anerkende mødelederens autoritet for at sikre dette og at respektere deres pligt i denne rolle. Mødelederen tager ikke del i processen, men kan rådgive om fremgangsmåden. Som forberedelse til en juryhøring overgives alle papirer til mødelederen, som tager ansvar for, at alle parter er informeret om forhandlingerne og deres omfang.

Der gives skriftlig besked til det pågældende medlem med oplysning om tid, dato og sted for høringen, klagens art og medlemmets ret til repræsentation mindst 35 dage før høringen. Det er medlemmets ansvar at sørge for, at DSKH er i besiddelse af den rigtige adresse.

Begge parter skal forsyne mødelederen med skriftlige angivelser af alle påstande, beviser og andet relevant materiale, inklusive detaljer om repræsentation og vidner eller specialisters vidneudsagn mindst 21 dage før datoen for høringen.

En part kan være ledsaget af en person, som kan repræsentere ham. Denne repræsentant kan tale på partens vegne ved høringen, men det forhindrer ikke parten i at tale for sig selv eller at indkalde et specialistvidne til at støtte hans sag. Hvor kun en part er repræsenteret, skal mødelederen informere alle andre parter om dette samt om hvilken repræsentation der er tale om, f.eks. repræsentantens professionelle status. Man kan også ledsages af en anden støtteperson.

Når mødelederen har fået bevismateriale fra alle parter, sender han kopier til de øvrige parter og til juryen mindst 10 dage før datoen for høringen.

En jury bestående af 2-4 fuldgældige medlemmer af DSKHs Etisk Juridiske. Der sørges så vidt muligt for, at enhver af sagens parter køn og etniske oprindelse samt andre potentielle faktorer, afspejles blandt juryen. Der udpeges i forvejen en sekretær, som ikke er medlem af Etisk Juridisk Råd til at nedfælde juryens bevisførelse og sagsgang.

Juryen udpeger en formand blandt sine medlemmer i begyndelsen af høringen, og denne person leder sagens gang i overensstemmelse med resten af juryen og rapporterer juryens afgørelser. Vidnerne i høringen har ret til at fremstille deres opfattelse af sagen frit og åbent og at svare fuldt ud på alle spørgsmål, som stilles. Juryen forventes at have studeret det tilsendte materiale og at gøre sig umage for at løse de præsenterede problemer. De kan tilkalde specialistrådgivere efter eget valg til at hjælpe med løsningen eller forklaringen af en sags aspekter. Under undersøgelsen lyttes der til de mundtlige vidneudsagn i en så afslappet og åben atmosfære som muligt. Der opmuntres til fremstilling af sagens akter og juryen stiller spørgsmål til alle parter og deres vidner for at frembringe fakta, som ellers ikke ville blive nævnt eller afsløret.

Homøopaten skal have adgang til beviser fra den klagende, hvis de ikke er umiddelbart tilgængelige under høringen. Hvis det pågældende medlem udebliver uden gyldig grund, føres og afgøres sagen i hans fravær. Når alle vidner er hørt og der er sikkerhed for, at der er ført tilstrækkelige notater fra hele høringen til, at juryen kan tage en afgørelse, trækker juryen sig tilbage for at overveje sagen.

Juryens beslutning kan tages samme dag som høringen foregår eller senere, men juryen afgiver sin rapport sammen med beslutningen til mødelederen og bestyrelsen i DSKH indenfor 28 dage efter, at høringen har fundet sted. Juryen begrunder sin beslutning og refererer til DSKHs vedtægter, etiske regler og andre regler for at vise imødekommelse af disse i sin bedømmelse af forkert eller inkompetent adfærd. Der kræves simpelt flertal for at få en afgørelse gennemført.

Hvor en homøopat også er i konflikt med den danske Civil- og Strafferet, kan det være nødvendigt at afvente rettens afgørelse, inden DSKH foretager en juryhøring.

Ved sagens konklusion kan juryen give råd og anbefalinger til DSKHs bestyrelse om emner, der er opstået under sagen, også hvis sagen er afvist. Hvis medlemmet har vist sig at være skyld i en forseelse, har juryen følgende muligheder for handling.

- 98 Hvor klagen omfatter et medlem af det etiske råd og de tilbageværende medlemmer af Etisk Juridisk Råd ikke er habile, skal formanden for Etisk Juridisk Råd og bestyrelsen i DSKH sammensætte et særligt etisk udvalg bestående af mindst 2 ledere, som har beføjelse til at undersøge klagen i overensstemmelse med DSKHs etiske regelsæt.

- Straf**
- 99 Enhver advarsel skal tilkendegive, hvilken opførsel, handling eller forsømmelse medlemmet advares om, hvilke forbedringer der kræves, hvordan de skal foretages, hvor længe advarslen gælder samt konsekvenserne af ikke at rette sig efter den.

**Første advarsel** - gives for relativt små forseelser, som ikke har medført skader.

**Næste advarsel** - gives, hvis medlemmet fortsætter trods tidligere advarsel om samme forseelse.

**Sidste advarsel** - gives enten som opfølgning på første og anden advarsel ved gentagelser af relativt små forseelser, eller ved alvorligere forseelse, som ikke i tilstrækkelig grad begrundes en alvorligere straf.

**Krav om afgivelse af skriftligt løfte om ikke at gentage forseelsen** kan fremsættes enten i en alvorlig sag, som kan medføre suspension eller fratagelse af medlemskab ved gentagelse, eller hvis medlemmet har ignoreret tidligere advarsler. Herefter er så en suspension næste straf, der kan gives.

**En irettesættelse** gives, hvis opførslen er meget under den standard, der forventes af en professionel homøopat og hvis klagen over ham er velbegrundet.

**Fratagelse af medlemskab** er den alvorligste straf og sidste udvej, hvor et medlem pga. grov inkompetence eller forseelse ikke længere kan tolereres som medlem af DSKH overhovedet.

Juryen kan alternativt kræve, at et medlem underkaster sig behandling, rådgivning, supervision eller undervisning, som er relevant for den aktuelle situation.

- Stadfæstelse**
- 100 Når mødelederen og bestyrelsen i DSKH modtager juryens rapport og afgørelse, præsenteres den for bestyrelsen ved næstkommende bestyrelsesmøde. Der kræves simpelt flertal blandt bestyrelsens medlemmer som er habile i forhold til sagen for at stadfæste afgørelsen eller sende den tilbage til genovervejelse.

Hvor der er beslutning om ikke at stadfæste, gives sagen tilbage til juryen til genovervejelse og det pågældende medlem orienteres.

- Appel**
- 101 Indenfor 7 dage efter modtagelsen af juryens afgørelse og bestyrelsens stadfæstelse af denne meddeler sekretæren for Etisk Juridisk Råd resultatet skriftligt til klager og det pågældende medlem og informerer dem begge om deres ret til appel. Indenfor 14 dage efter modtagelsen af denne meddelelse kan begge parter skrive til Etisk Juridisk Råds sekretær med besked om deres hensigt om at appellere juryens afgørelse samt begrundelse for appellen.

Grunde til appel:

- a) der er bevismateriale, som ikke var tilgængeligt ved juryhøringen,
- b) der er bevis på, at sagen ikke har været ført korrekt,
- c) en eller begge parter overvejer, om de er blevet behandlet retfærdigt ved kendelsen eller
- d) bestyrelsen har nægtet at stadfæste juryens afgørelse.

Når en eller begge parter har erklæret deres hensigt om at appellere, skal de i forvejen afgive skriftligt bevismateriale på ikke over tusind ord, som sendes ud med besked om appelmødet til medlemmerne af appel-panelet. Dette skal afleveres til sekretæren indenfor 28 dage før, de har til hensigt at appellere til DSKH.

Sekretæren anstiller et appelmøde. Han skriver til appellanten mindst 21 dage inden datoen for mødet med besked om tidspunkt, dato og sted for appelmødet samt appellants ret til at være repræsenteret. Appeller overhøres af appel-panelet ved et appelmøde af højst fem fulgyldige medlemmer af DSKH.

Appelmødet holdes for lukkede døre med et beslutningsdygtigt antal på 3 fulgyldige medlemmer. Der udpeges en sekretær i forvejen, som skal nedfælde sagsgangen. Mødet styres af samme mødeleder, som ledede den oprindelige kendelse. Mødelederen leder sagen og sørger for retfærdig behandling og orden. Der vælges en formand for appel-panelet.

Kun bevismateriale direkte relateret til appellens årsag tillades.

Formanden, som kan repræsenteres, fremlægger sagen med grunden til appellen. Der skal omdeles skriftligt bevismateriale til alle mødedeltagere, og formanden kan indkalde bevismateriale på DSKHs vegne, direkte relateret til genstanden for appellen.

Hvor begge parter accepterer nogle eller alle dokumentationer eller fakta, kan disse præsenteres som samtykket information for appelmødet.

Appellanten og/eller repræsentanten kan udspørges af appel-panelet om indholdet af de foreliggende dokumenter, som er relevante for appelgrunden. Herefter svarer appellant og/eller repræsentant ved at fremlægge deres sag for mødet, indkalde vidner eller referere til dokumenter, som tidligere er fremlagt til overvejelse. Som tidligere kan disse spørges til af appel-panelet.

Efter at bevismateriale er givet til begge parter, kan begge opsummere deres sager baseret på det tidligere fremlagte bevismateriale. De trækker sig herefter tilbage og mødet afgør den foreliggende sag, idet dets afgørelse baseres udelukkende på det fremlagte bevismateriale. Hvis det er muligt, kan afgørelsen annonceres til de berørte parter og vil efterfølgende bekræftes skriftligt til begge parter. Lejlighedsvis kan afgørelsen tage en tid, men den forsinkede afgørelse afleveres skriftligt indenfor 14 dage.

Appel-panelets flertalsafgørelse er endegyldig. Eventuel strafnedsættelse kræver også flertalsafgørelse.

- 102 DSKH forpligter sig til at offentliggøre, i alle egne udgivelser eller andre medier udvalgt af bestyrelsen. Bemærkninger om suspension eller fratagelse af medlemskab af et medlem ud fra vedtægterne og de etiske regler forudsætter, at en sådan offentliggørelse kun indeholder navn og adresse på medlemmet samt den formelle årsag til en sådan suspension eller fratagelse af medlemskab.

## **Appendiks**

De følgende tilføjelser skal læses og gengives i overensstemmelse med disse etiske regler:

Appendiks A – individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

Appendiks B - sager om børns beskyttelse

Appendiks C - grundlæggende kriterier



## Appendiks A

### Individuelt anmeldelsespligtige sygdomme

(kilde: Sundhedsstyrelsen, [www.sst.dk](http://www.sst.dk))

Nedenstående liste angiver de sygdomme, der er individuelt anmeldelsespligtige. Til anmeldelse anvendes formular 1515 og anmeldelse sendes til Statens Serum Institut, epidemiologisk afdeling samt til embedslægeinstitutionen på patientens opholdssted.

AIDS	Verotoksinproducerende E. coli (VTEC)
Purulent meningitis	Anthrax
Meningokoksygdom	Botulisme
Hepatitis:	Creutzfeldt-Jakob
- A akut	Hæmorrhagisk feber (Lassa, Marburg, Ebola)
- B akut	Kolera
- B kronisk	Leptra
- C akut	Leptospirose
- C kronisk	Pest
Hæmolytisk uræmisk syndrom (HUS)	Plettyfus (typhus exanthematicus)
Legionella pneumoni	Rabies
Neuroborreliose	Difteri
Ornitose	Morbilli
SARS	Parotitis
Tuberkulose	Pertussis hos børn < 2 år
Tyfus	Polio
Paratyfus	Tetanus
Shigella dysenteri	Rubella i graviditeten
Levnedsmiddelbåren sygdom	Kongenit rubella
Vandbåren sygdom	

Hvis du mistænker en patients symptomer for at være en af ovenstående individuelt anmeldelsespligtige sygdomme eller fødevarerforgiftning, skal du handle ansvarligt ved at gøre følgende:

1. Råd din patient til at få en diagnose hos egen læge og skriv det i patientens journal.
2. Kontakt de lokale sundhedsmyndigheder, spørg om råd og skriv det i patientens journal.

## **Appendiks B**

### **Vejledning om beskyttelse af børn**

#### **Indledning**

Den professionelle homøopat er opmærksom på hans eller hendes lovpligt. Dette appendiks fokuserer på vejledning i håndtering af et misbrugt barn og den voksne misbrugte. Homøopater skal handle efter loven i alle de tilfælde, hvor der er mistanke om, at et barn er i risiko for mentale, emotionelle eller fysiske overgreb eller svigt. Søg yderligere råd og vejledning hos de lokale myndigheder.

Homøopater skal uddannes i temaet overgreb på børn, de almindelige tegn og symptomer, virkningerne på personens helbred, vilje, opfattelse, hukommelse og følelser, betydningen af tilgrundliggende årsager, især hemmelighedsfuldhed og benægtelse, og de sædvanlige traumereaktioner. Med andre ord, professionelle homøopater forstår årsagssammenhænge. Vi skal også vise vilje til at blive opmærksomme og udfordre vores erfaringer, fordomme og frygt for dette område på en måde, som er passende for os, f.eks. ved supervision, rådgivning eller gruppearbejde.

#### **Definition af overgreb på børn**

Overgreb på børn defineres som

- alvorlige psykiske, fysiske eller seksuelle overgreb
- at omsorgen fra den voksnes side ikke støtter barnet i dets udvikling på en tilstrækkelig måde.
- at børn kan mishandles eller svigtes ved at påføre dem skader eller skader ikke forhindres.
- misbrug kan ske i hjemmet eller på en institution. Misbrugeren kan være kendt eller ukendt for barnet.

Mishandling kan være fysisk, emotionel, seksuelt eller barnets primærbehov svigtes.

#### **Fysiske overgreb** kan betyde

- at barnet skades igennem slag, rystning, kastning, forgiftning, forbrænding, drukning, kvælning eller på anden fysisk måde. Det kan også være fysisk mishandling, hvis en forælder forgive barnets symptomer eller med vilje forårsager et barns dårlige helbred. Dette er kendt som Münchhausen-syndrom eller hospitaliseringssyndrom. factitious illness by proxy eller Munchhausen syndrom by proxy.

#### **Psykiske overgreb** kan betyde

- en vedvarende dårlig følelsesmæssig behandling af børn som vil forårsage alvorlige og vedvarende skader i barnets følelsesmæssige udvikling.
- at børn nedgøres ved at man fortæller dem, at de er værdiløse dumme, utilstrækkelige eller kun værdsæt når de opfylder en andens behov.
- barnet kan være udsat for forventninger, der ikke svarer til dets alder og udviklingsstadiet.
- børn kan blive udnyttet eller korrumpet
- mishandlingen kan få børn til at føle sig angst eller i fare.

Der vil være en del psykiske overgreb i al mishandling, men det kan også forekomme alene.

#### **Seksuelle overgreb** indebærer

- at tvinge eller lokke et barn eller en ung person til at deltage i seksuelle aktiviteter, om barnet er bevidst om det eller ej.
- fysisk kontakt inklusiv penetrative (voldtægt eller buggery) eller ikke-penetrative handlinger.
- aktiviteter uden fysisk kontakt som at se på eller være involveret i produktionen af pornografisk materiale, at se på seksuelle aktiviteter eller at børn opmuntres til upassende seksuel adfærd.

#### **Svigt** indebærer

- vedvarende ikke at opfylde et barns grundlæggende fysiske og/eller psykiske behov, der kan føre til alvorlige skader på barnets helbred og udvikling. Det kan være at barnet ikke forsørges tilstrækkeligt med mad, bolig eller tøj, at det ikke beskyttes mod fysisk skade eller fare, eller, at det ikke få adgang til nødvendig medicinsk behandling. Det kan også indebære at barnets grundlæggende følelsesmæssige behov svigtes.

## **B1 Præsentation af tegn og symptomer**

1.1. Der findes ikke entydige signaler for, om et barn har været mishandlet, men ofte vil barnet ved sin væremåde "fortælle" at det mistrives, og overgreb/misbrug kan være en af årsagerne hertil. Voksne eller børn, som af os opfattes som vanskelige, nødlidende, vrede, usamarbejdsvillige eller modvillige kan meget vel have været udsat for misbrug.

1.2. Ændringer i børns og unges adfærd bør til enhver tid give anledning til særlig opmærksomhed. Nogle børn reagerer på overgreb indad med isolation, regression og depression, spiseforstyrrelser eller selvdestruktiv adfærd. Andre reagerer udad og bliver aggressive eller hyperaktive. Barnet kan vise fysiske eller psykiske tegn på mistrivsel. Seksuelle overgreb kan vise sig ved påfaldende aktiv seksuel adfærd, der er upassende for barnets alder. Vi skal også være opmærksomme på, at symptomer relaterede til spiseforstyrrelser, seksuel dysfunktion og mange andre kan være en del af reaktionen på seksuelle overgreb.

1.3. Vi skal være opmærksomme på hemmelig aftale mellem de involverede. Ved at reagere indsigtfuldt på denne optræden kan vi hjælpe med at bryde et selvdestruktivt adfærdsmønster, som forstærker patientens følelse af isolation og overbevisning om, at de både er hjælpeløse og uden for rækkevidde.

## **B2 Håndtering af patientforløb**

2.1 Det er vigtigt at indse, at homøopati kan være en ligeså kraftfuld helbredelsesform ved overgreb som ved andre symptomer, og det betyder, at vi også skal være opmærksomme på hindringer for helbredelse i form af udløsende og årsagsgivende faktorer.

2.2 At lytte uden fordomme, forstå hvad der skal helbredes, vurdere patientens virkelighed og ordinere minimum dosis af det valgte middel, er alle ligeså essentielle faktorer for håndteringen af en patient med overgreb som ved enhver anden patient.

2.3 Ydermere er det essentielt, i tilfælde af en eventuel retssag, at tage detaljerede noter ved behandling af børn, som bliver misbrugt regelmæssigt.

## **B3 Handling i tilfælde af overgreb mod børn**

3.1 Hvis homøopaten får kendskab til seksuelt misbrug gennem aktuelle tegn og symptomer, tilbagefaldsmønstre eller barnet mere eller mindre åbenlyst direkte fortæller om overgreb, er det vores ansvar at skride til relevant handling.

### **3.2 Ved mistanke om overgreb og mishandling af et barn er homøopatens pligt følgende:**

*Serviceoven 2007 kapitel 27 sætter en lovmæssig ramme for omsorg og beskyttelse af børn, som gælder for enhver borger.*

**§ 154. Den, der får kendskab til, at et barn eller en ung under 18 år fra forældres eller andre opdrageres side udsættes for vanrøgt eller nedværdigende behandling eller lever under forhold, der bringer dets sundhed eller udvikling i fare, har pligt til at underrette kommunen.**

Faggrupper, der arbejder med børn og unge, er mange gange de første, der har mulighed for at opdage at børn har været udsat for fysiske eller psykiske overgreb. Derfor gælder der en særlig forpligtigelse for faggrupper, der kan møde misbrug af børn i deres arbejde:

**§ 153. Socialministeren kan i en bekendtgørelse fastsætte regler, hvorefter personer, der udøver offentlig tjeneste eller offentligt hverv, skal underrette kommunen, hvis de under udøvelsen af tjenesten eller hvervet får kendskab til forhold, der giver formodning om, at et barn eller en ung under 18 år har behov for særlig støtte.**

**Stk. 2. Socialministeren kan i en bekendtgørelse fastsætte regler om underretningspligt for andre grupper af personer, der under udøvelse af deres erhverv får kendskab til forhold, som bevirker, at der kan være anledning til foranstaltninger efter denne lov.**

Denne forpligtigelse gælder på lignende måde for ufødte børn:

**§ 153/ Stk. 3. Socialministeren kan i en bekendtgørelse fastsætte regler, hvorefter personer, der udøver offentlig tjeneste eller offentligt hverv, skal underrette kommunen, hvis de under udøvelsen af deres tjeneste eller hverv får kendskab til vordende forældre med problemer,**

**der giver formodning om, at barnet vil få behov for særlig støtte umiddelbart efter fødslen. Socialministeren kan i en bekendtgørelse fastsætte tilsvarende regler for andre grupper, der under udøvelsen af deres erhverv får kendskab til sådanne forhold.**

De sociale myndigheder i enhver kommune har ansvar for at undersøge, hvor der er rimelig grund til at tro, at et barn udsættes for overgreb og at gøre alt, hvad der er muligt for at beskytte barnet. Når kommunen modtager en underretning, skal kommunen foretage en indledende vurdering af sagen. Hvis kommunen skønner, at der er forhold, der giver anledning til at tro, at barnet kan have behov for støtte, skal det iværksætte en grundig undersøgelse af barnets forhold efter servicelovens § 50, og på den baggrund vurdere, om barnet har behov for støtte.

Den, der er underretter, bliver ikke part i barnets eller den unges sag, og underretteren vil derfor ikke kunne få oplysninger om, hvilken hjælp eller støtte kommunen giver barnet eller den unge. Kommunen skal dog senest 6 hverdag efter modtagelsen af underretning sende en kvittering for modtagelsen.

De sociale nævn og Ankestyrelsen har mulighed for af egen drift at gå ind i sager om særlig støtte til børn og unge efter reglerne i servicelovens § 65. Det betyder, at hvis en person mener, at et barn eller en ung ikke får den hjælp, som det har behov for, kan alle gå til Ankestyrelsen, der har mulighed for at gå ind i sagen, hvis den skønner, at der er behov for det. De sociale nævn og Ankestyrelsen kan pålægge kommunen at handle i en konkret sag.

### **3.3 Muligheder til overvejelse:**

3.3.1 Læs DSKHs etiske regler for at belyse din pligt overfor patienten og forældrene og din tavshedspligt. Efter punkt 77 af DSKHs Etiske Regler ophæves tavshedspligten når klare etiske eller lovmæssige forhold gør sig gældende.

3.3.2 Fremstil den reelle situation, når du tager anamnesen og fortsæt med homøopatisk behandling.

3.3.4 Fremstil misbrugets art og udstrækning samt graden af samarbejde, der kan forventes fra voksne, der er vigtige i barnets liv. Spørg dig selv, om du anser risikoen for værende så stor, at barnet skal have støtte eller fjernes og bringes i sikkerhed.

3.3.5 Indberetningen skal ske til børnefamilieteamet på det socialcenter barnet hører til. Husk, at når der er indberettet begrundet mistanke om børnemisbrug, skal de sociale myndigheder reagere, så undersøg grundigt og henvend dig uformelt, inden du sætter hele maskineriet i gang.

Homøopaten, barnet og familien kan få gratis rådgivning på børnefamilieteamet eller hos andre organisationer (f.eks. Børns Vilkår, Børnerådet). SISO rådgiver især ved seksuel misbrug. Du kan også tale med en børnepsykiater eller anden specialist på området for at afdække situationens alvor. Ved behov for akut rådgivning uden for det lokale socialcenterets åbningstid kan du, barnet og forældrene i København henvende sig til Den sociale Døgnvagt. Undersøg tilsvarende muligheder i barnets kommune.

Det Kriminalpræventive Råd har udgivet håndbogen »Overgreb mod børn« til pædagoger, lærere, syge- og sundhedsplejersker m.fl. for at give dem en viden om symptomerne på overgreb og et bedre beredskab at handle ud fra. Bogen indeholder en række artikler om, hvor man går hen med sin mistanke, hvordan man underretter myndighederne, og hvordan lovgivningen på området er. Bogen kan bestilles gratis eller downloades som pdf-fil på <http://www.crimprev.dk/sw189.asp>

3.3.6 Søg hjælp til dig selv, så du frit kan hjælpe barnet. Diskuter din reaktion og ny udvikling i sagen efter behov med supervisorer og kolleger under tavshedspligt.

3.3.7 Sørg for at have detaljeret og dateret materiale om al kommunikation i relation til sagen.

3.3.8 Sørg for, at alle beslutninger, som du tager i forbindelse med din håndtering af informationer, som du modtager, er nøje nedskrevet i journalen.

### **B4 Arbejde med voksne misbrugte**

4.1 I vores praksis er det uundgåeligt, at vi møder patienter, som har været udsat for overgreb i barndommen. Vi må forstå dette, hvis vi skal skabe et trygt miljø for dem at åbne sig i, og vi blive effektive til at behandle disse mennesker. For at kunne gøre dette er det vigtigt at indse, at en voksen misbrugt kan optræde på forskellige måder.

4.2 Det er nødvendigt fuldt ud at forstå det særlige ved en voksen, som gemmer på begravede minder om en barndom med overgreb. Det er som regel en meget intens situation, når overgreb kommer op til overfladen og måden denne viden modtages på, kan have en stærk effekt på den

fremtidige behandling af patienterne. Hvis de føler, at de bliver troet, at det forfærdelige ved deres oplevelser ikke betvivles, og at de får støtte i at integrere det, er mulighederne for helbredelse meget større.

4.3 Du må aldrig på eget initiativ udtale din mening om, hvorvidt patienten har været misbrugt eller ej. Patienten skal hjælpes til at nå til sin egen konklusion om, hvorvidt der faktisk har fundet overgreb sted; spørg aldrig direkte. Der er behov for at anerkende patientens subjektive følelse af at være blevet misbrugt. Du må ikke drage konklusioner om objektive fakta, men bør koncentrere dig om at hjælpe patienten til at hele sin subjektive tilstand, hvilket måske kan indebære at drage afsluttende konklusioner om, hvad der egentlig skete.

4.4 Nogle patienter åbenbarer for dig, at de har været udsat for overgreb; somme tider først i senere konsultationer, når de føler, at de kan stole på dig. Ofte er det første gang, de fortæller det til nogen. Det er et afgørende tidspunkt at være opmærksom på og frem for alt at vise, at du tror dem, ikke bare med ord men også med din optræden.

4.5 Hvis en patient beretter om overgreb for dig på en tilsyneladende afslappet måde, skal du ikke reagere afslappet. En betroelse skal altid mødes med respekt. På den måde kan patienten frit udforske sine egne følelser omkring det.

4.6 Nogle patienter har allerede været i terapi eller fået vejledning omkring temaet, og det kan være en værdifuld og vigtig del af deres helbredelse. En stor del af billedet ved overgreb er hemmelighedsfuldhed og benægtelse. Vi skal opmuntre patienten til at finde støttepersoner, som de har tillid til og anbefale psykoterapeutisk og rådgivende hjælp. Der findes også professionelle grupper og selvhjælpsgrupper. Hvis du henviser en patient til terapi eller rådgivning, må du sørge for, at terapeuten er medlem af en professionel organisation, jævnligt får supervision og er uddannet til at arbejde med misbrugte voksne.

4.7 Under arbejdet med at fremdrage minder og integrere dem, kan gamle "somatiserede" fysiske symptomer som migræne eller fordøjelsesforstyrrelser vige dramatisk og samtidig kan emotionelle forstyrrelser blive mere fremherskende. F.eks. kan nogle patienter blive selvmordstruede, få mareridt, græde uophørligt eller få ukontrollerede raserianfald. Overfladisk betragtet kan det synes at modsige Hering's lov, men ved nærmere øjesyn kan man se, at det er tilbagekomsten af gamle symptomer. Patienten genoplever en "skygge" af det oprindelige traume. Det er en del af den naturlige helbredelsesproces.

4.8 Homøopater, der arbejder med misbrugte klienter, der har været udsat for overgreb, anbefales kraftigt at gå til supervision. Det er vigtigt, ikke bare for at gøre os i stand til at arbejde effektivt med patienten, men også for at gøre os i stand til at rumme de følelser, der kan komme frem, når vi arbejder med disse mennesker. Denne supervision skal helst foregå hos en terapeut med erfaring med misbrugte voksne. Det kan være en kvalificeret og erfaren homøopat eller vejleder eller psykolog/psykoterapeut. Der findes også bøger og artikler om emnet.

## **B5 Gerningsmænd**

5.1 Overvej, hvad du vil gøre, hvis en patient afslører, at han har misbrugt et barn enten for nylig eller tidligere. Det sker, og vi skal være i stand til at reagere på passende måde.

5.2 Det er vigtigt at indse, at gerningsmænd kan være mandlige, kvindelige, voksne eller mindreårige. Det vigtigste er at finde ud af, om misbruget stadig finder sted og insistere på, at det stoppes.

5.3 Den anden vigtige ting er afsløring - hemmelighedskræmmeri og benægtelse skal stoppes. Vores etiske og lovmæssige ansvar omtales i afsnittet om foregående overgreb.

5.4 Vi skal være opmærksomme på vore egne følelser og reaktioner og bedømme patientens opførsel og ikke patienten. Det er også vigtigt at forstå, at en gerningsmand ofte selv er blevet misbrugt tidligere, men det fritager dem ikke fra at tage ansvar for egne handlinger.

### **B6 Tredje parts oplysninger**

6.1 Overvej, hvad du vil gøre, hvis din patient oplyser dig om kendskab til overgreb, men hverken selv er gerningsmanden eller den misbrugte.

6.2 Det er vigtigt at bruge sin sunde fornuft, når man skal beslutte, hvordan man vil håndtere denne information. Foregår misbruget stadig? Hvilke omstændigheder har bragt informationen frem i lyset? Se stk. 3.3 "*Muligheder til overvejelse*".

6.3 I løbet af konsultationen skal du gøre alt, hvad der er i din magt for at opmuntre og støtte patienten i at fremstille en uformel klage. Skulle patienten vælge ikke at gå videre med sagen, skal ønsket respekteres under tavshedspligt mht. konsultation, ansvar og lovgivning.

### **B7 Politik omkring misbrug og svigt af børn.**

7.1. Dine holdninger omkring overgreb mod børn af børn skal være synligt i din klinik og i det materiale du uddeler.

7.2. Sikre dig selv som homøopat mod anklager om overgreb bl.a. ved at undgå fysisk undersøgelse af børn under 16 år, med mindre de er ledsaget af en forælder eller værge og kun med barnets udtrykkelige samtykke i henhold til DSKHs Ethiske Regler punkt 64.

## **Appendiks C**

### **Grundlæggende kriterier**

#### **Formål og brug af grundlæggende kriterier**

De grundlæggende kriterier tydeliggør, at du jævnligt fremviser en udtalt grad af viden.

#### **C1 Forpligtelse til professionelle værdier**

Udvis selvbevidsthed og engagement i at implementere professionelle værdier i praksis.

#### **Det indebærer at udvise:**

- 1) Opmærksomhed på, at sundhed og sygdom er dynamiske og meningsfulde;
- 2) Klar forbindelse mellem de valgte tiltag og et sammenhængende sæt homøopatiske og etiske principper;
- 3) Reflekterende opmærksomhed på individet, den menneskelige tilstand og dens kompleksitet, at den afbalancerende interaktion af sundhed og sygdom er en fortløbende proces;
- 4) Respekt for patientens værdighed, privatliv, selvstændighed og rettigheder;
- 5) Hensyn til patientens sikkerhed til enhver tid, såvel fysisk som psykisk;
- 6) Benyttelse af kompetent og sikker administration og ordinationspraksis til gavn for såvel homøopat som patient, når homøopaten praktiserer alene eller som del af et team.

#### **C2 Fortsat professionel udvikling**

Udvis forpligtelse til og evne til refleksion over praksis, som fører til fortløbende uddybelse af den professionelle forståelse. Det indebærer udvisning af vilje og evne til at:

- 1) Lære af andre, deriblandt patienter og kolleger, både gennem organiserede kurser og i hverdagen.
- 2) Indse, at der altid kan stilles spørgsmål til professionelle vurderinger;
- 3) Engagere sig i selvudvikling som en fortløbende og bevægende proces, hvor man deltager i gentagne refleksioner og handlinger.

#### **C3 Følelsesmæssig opmærksomhed**

Udvis forståelse og effektiv håndtering af emotionelle reaktioner i forhold til andre.

Det indebærer:

- 1) At forstå patienterne og deres oplevelse af sygdom ved at bruge aktiv lytten og andre terapeutiske redskaber på baggrund af selvudvikling og kritisk selviagttagelse;
- 2) At udvikle effektive, samarbejds-mæssige forhold med andre;
- 3) At indse behovet for professionel supervision og at arrangere det.

#### **C4 Effektiv kommunikation**

Udvis evnen til at kommunikere effektivt. Det indebærer at kommunikere i en form og på en måde, som er tydelig, præcis, følsom og/eller passende varieret i stil og medium i forhold til forskelligt publikum og formål. De kan være patienter, elever og andre professionelle.

#### **C5 Praktisk effektivitet**

Udvis beslutsomhed i at foretage vanskelige vurderinger i forhold til komplekse situationer, der indebærer ansvarlighed overfor kolleger og/eller patienter. Det indebærer at udvis generel tillid, uafhængighed, initiativ, sensitivitet og vedholdenhed; og evnen til at:

- 5.1) Tolke bevis mht. et tydeligt fremstillet formål, ved at integrere nye informationer efterhånden som patientforløb og andre situationer udvikler sig.
- 5.2) Benytte kompetent og sikker administration og ordinationspraksis til gavn for såvel homøopat som patient, når der føres praksis alene eller som del af et team.
- 5.3) Begrænse vanskeligheder ved patienthåndtering og i praksishåndtering samt at følge en patients fremskridt med forståelse.

- 5.4) Udvikle og yde det optimale i en selv samt at vide, hvordan man sparer på energien.

**C6 Effektiv syntese af en stor grad af viden**

Udvide en forståelse af forholdet mellem en stor grad af viden, professionelle metoder, praksisforhold og idemæssige rammer samt en evne til at benytte denne forståelse effektivt i praksis. Det indebærer at udvide:

- 1) Evne til at analysere anamneser på forskellige, passende måder alt efter konteksten;
- 2) Systematisk og kritisk evaluering af professionel viden, lovlighed, fagpolitik og forskning;
- 3) Evne til at relatere specifikke, situationsmæssige detaljer til en bredere kontekst og til generel teori;
- 4) Respekt og benytte forskning, inkl. prøvninger, foredrag og case studier, at planlægge, implementere samt kritisk evaluere ideer og strategier, som kan føre til forbedringer i arbejdet.

**C7 Intellectuel fleksibilitet**

Udvide generel forståelse og indsigt samt en åben opmærksomhed på alternativer, som kan kræve ændringer i praksishåndteringen eller behandlingen. Det indebærer udvisning af:

- 7.1) Evne til omhyggelig, sensitiv observation;
- 7.2) Accept af den iboende kompleksitet af emner og situation;
- 7.3) Evne til at forstå situationer mht. deres dilemmaer og at skifte processer;
- 7.4) At relatere den valgte fremgangsmåde