



Berit Nordstrand
Schives gate 9
7011 Trondheim

Deres ref.:

Vår ref: SAK2020003044

Dato: 17-12-2020

Vedtak fra Rådet for legeetikk

Vi viser til tidligere korrespondanse i saken, senest kopi vårt brev til fagstyret av 10.9.2020. Saken ble behandlet av Rådet for legeetikk i møte 2.12.2020. Av protokollen fra møtet fremgår:

Rådet for legeetikk hadde i løpet av våren 2020 mottatt to klager på Berit Nordstrands virksomhet, fra Kaveh Rashidi og Signe Flottorp. Begge reagerer på hennes praksis som de mener er i strid med Etske regler for leger fordi det hun anbefaler i sin virksomhet savner grunnlag i vitenskapelige undersøkelser eller tilstrekkelig medisinsk praksis.

Rådet for legeetikk vedtok å ta saken til behandling i april 2020.

Berit Nordstrand utgir bøker med oppskrifter, ernæringsråd og råd om utredning og diagnostisering av kroppslige plager blant annet ved at pasientene oppfordres til å på egen hånd bestille laboratorieprøver. Rådet for legeetikk har sett nærmere på boken Omstart 30 og de helseråd hun gir her.

Innklagede har i brev 3.7.2020 uttalt seg i saken. Nordstrand uttaler at hun er spesialist i klinisk farmakologi og toksikologi, i tillegg til rus- og avhengighetsmedisin, og at hun har lang erfaring knyttet til kostholds- og livsstilsråd. Hun fremhever at hun ikke driver noen legepraksis eller gir medisinsk behandling, men at hennes virksomhet går ut på å inspirere folk til å spise mat laget av ferske råvarer, og at dette er helsefremmende.

Rådet for legeetikk vedtok i møte 28.8.2020 å sende saken til fagstyret for å få en vurdering fra relevante fagmedisinske foreninger om hvorvidt anbefalingene gitt i boken "Omstart 30" er i tråd med Etske regler for leger kapittel I § 9 og kapittel III § 1.

Kapittel I § 9 sier:

"(...)

Legen må ikke gjøre bruk av eller anbefale metoder som savner grunnlag i vitenskapelige undersøkelser eller tilstrekkelig medisinsk erfaring. En lege må ikke la seg presse til å bruke medisinske metoder legen finner faglig ukorrekte.

(...)"

Kapittel III § 1 sier:

"Markedsføring og annen informasjon om legetjenester kan bare inneholde opplysninger om:

- *virksomhetens lokalisering, åpningstid og administrasjon*
- *praksistype, spesialitet (kfr. § 2 nedenfor) og tittel (kfr. § 3 nedenfor)*
- *diagnostiske og terapeutiske metoder*
- *priser*

Opplysningene må reflektere medisinsk allment aksepterte og/eller vitenskapelig dokumenterte indikasjonsstillinger og/eller metoder. Opplysningene må ikke inneholde noe som er uriktig eller villedende overfor publikum. Markedsføring som kan skape angst, fordommer eller urealistiske forventninger til helsetjenesten, må ikke forekomme.

(...)"

Rådet har mottatt uttalelser fra Norsk Gastroenterologisk forening, Norsk barnelegeforening og Norsk forening for allmenntidmedisin. Utdrag fra deres uttalelser følger under. Særlig Norsk gastroenterologisk forening har vurdert kapittelet Problemløser og litteraturhenvisningene i boka Omstart 30.

Norsk Gastroenterologisk forening konkluderer som følger:

Vurdering av om anbefalingene er i samsvar med etiske regler Kap I §9 og Kap III §1

For å vurdere om anbefalingene i «Omstart30» er i samsvar med etiske regler, har vi stilt og besvart følgende spørsmål:

1. Inneholder teksten opplysninger som savner vitenskapelig grunnlag og/eller ikke reflekterer medisinsk allment akseptert kunnskap/forståelse?

Delvis. Se punkt 1-25 for eksempler på tekst som mangler vitenskapelig grunnlag eller er i strid med medisinsk allment akseptert forståelse. Forfatteren synes å dokumentere mye med referanser, men disse er marginale i omfang og anerkjennelse og implikasjonene trekkes ofte utover forfatterens egen diskusjon av funnene.

2. Inneholder teksten uriktige eller villedende opplysninger?

Ja. Leseren, oftest en sårbar pasient, får klar beskjed om hvordan blant annet funksjonell magetarmsykdom skal utredes og behandles, men det hun beskriver avviker sterkt fra anbefalt praksis i norske og europeiske guidelines. Det er ikke bare påstander som ikke er bevist, men tvertom påstander som langt på vei er motbevist. Dette gjelder bl.a. verdien av å bestemme IgG mot matvarer, nytten av avføringsprøver for å vurdere dysbiose hos enkeltpasienter, nytten av å se på zonulin ved mistenkt «leaky gut», og tolkningen av pustep prøver for å vurdere bakteriell overvekst i tynntarm. Bakteriell overvekst i tynntarm (SIBO) er en populær modell for å forklare ubehag i magen, men dette er uhyre sjelden i

fravær av primære motilitetsforstyrrelser eller tidligere abdominal kirurgi. Det ikke vitenskapelig evidens for at dietten hun anbefaler kan «reparere lekk tarm». Det finnes ingen vitenskapelig validert metode for å endre på tarmpermeabilitet. «Lekk tarm» er ikke en anerkjent sykdomstilstand eller pre-morbid tilstand, og dermed ikke en anerkjent indikasjon for behandling.

3. Setter metodene hun beskriver pasienten i unødig fare?

Kan ikke utelukkes. Kostendringer basert på prøvene hun anbefaler hos Lab1 kan smalne inn pasientenes ofte begrensede kosthold ytterligere uten at endringene er indisert på bakgrunn av anerkjent medisinsk kunnskap, med fare for feil- og underernæring. Hun oppfordrer pasientene til å oppsøke og lytte til «funksjonelle medisinere» for å få en «helhetlig tilnærming» til sine ofte sammensatte helseproblemer, noe vi finner svært uheldig fordi dette i tillegg til å lede til behandlingsopplegg som erfaringsmessig bør frarådes kan komme i veien for den viktige relasjonen til fastlegen og hindre eller forsinke utredning som kunne avdekke behandlingstrengende sykdom. Funksjonell medisin er ikke en anerkjent spesialitet. Pasienter med plager fra mage-tarmtraktus som krever utredning og behandling, skal henvises til gastroenterolog. Hennes råd kan hindre at pasienten kommer under kyndig behandling.

4. Inneholder teksten markedsføring som kan skape angst, fordommer eller urealistiske forventninger til helsetjenesten?

Ja. Hun skremmer leseren med konsekvensene dersom hennes metode ikke følges, bl.a. på s. 276: «(...) kroppen (...) trenger å få slukket en inflammasjonsbrann, og det haster før den sprer seg til andre organer og gir deg flere symptomer og lidelser.» Videre fraskriver hun seg ansvaret og legger ansvaret for å oppnå effekt over på den enkelte pasient, idet hun skriver at «Stress kan hindre gode resultater i OMSTART30-metoden. Hvis du er for pliktoppfyllende (...) kan du ironisk nok få høye skuldre og kjenne på stress...» (s271). Dette utsagnet kan lede til at enkeltpasienter føler skam og skyld over at de ikke oppnår den forventede effekt av dietten. Vi er bekymret for at hun med dette skaper helseangst i stedet for å lindre og hjelpe pasienter som sliter med symptomer. I tillegg skaper hun urealistiske forventninger til at en rekke vanlige plager og tilstander, som ofte kan ha heterogene og komplekse årsaker, kan kureres enkelt med en (hennes) diett. Se vedlegg med ekspertuttalelser fra bl.a. Nasjonalt kompetansesenter for funksjonelle mage-tarmsykdommer og Interessegruppen for IBD.

NGF konkluderer med at deler av Nordstrands anbefalinger i boken «OMSTART30» ikke er i samsvar med etiske regler.

Norsk forening for allmenntidrett konkluderer som følger:

Vurdering om hennes anbefalinger er i samsvar med etiske regler for leger:

Berit Nordstrand driver en kommersiell virksomhet hvor hun i stor grad benytter sin legetittel som faglig alibi for sine påstander. I boka presenterer hun en medisinsk teori hvor hun hevder at riktig type kosthold kan behandle en lang rekke helseplager og diagnoser.

Gjennom markedsføring av bokas innhold mener vi at Nordstrand ikke følger Ethiske regler for leger kapittel I, § 9 og kapittel III §.

NFA mener at hun ved å anbefale egendiagnostikk og kostregimer også for barn kan sette pasienten i unødig fare. Vi mener også at hun anbefaler metoder og omtaler diagnoser som savner grunnlag i vitenskapelige undersøkelser eller tilstrekkelig medisinsk erfaring. Vi mener at de medisinske opplysningene ikke reflekterer medisinsk allment aksepterte eller vitenskapelig dokumenterte indikasjonsstillinger. Vi mener også at opplysningene både i bøkene og på nettsiden inneholder informasjon som er uriktig eller villedende overfor publikum. Markedsføringen kan skape angst, fordommer eller urealistiske forventninger til helsetjenesten.

Norsk barnelegeforening konkluderer som følger:

Barnelegeforeningen er bekymret for at Berit Nordstrands råd kan føre til at barn settes på unødvendige restriktive dietter ut fra kriterier og diagnostikk som mangler vitenskapelig grunnlag. De plagene/sykdommene som nevnes er ganske vanlige i barnepopulasjonen, slik at mange kan bli omfattet av disse rådene hvis de følges.

Rådet for legeetikk vedtok å uttale:

Berit Nordstrand utgir bøker med oppskrifter, ernæringsråd og råd om utredning og diagnostisering av kroppslige plager blant annet ved at pasientene oppfordres til å på egen hånd bestille laboratorieprøver.

Bøkene ernæringskapitler og oppskrifter inneholder generelt informasjon som er i tråd med generelle kostholdsanbefalinger. Rådet for legeetikk er positiv til at leger bidrar til å opplyse befolkningen om både ernæring og andre helserelaterte temaer. Det er imidlertid avgjørende at slik opplysning baserer seg på medisinsk allment aksepterte metoder og/eller vitenskapelig dokumentert kunnskap.

Rådet for legeetikk mener det bryter med god legeetikk å la pasienter selv rekvirere prøver. Dette vil øke forbruk av medisinske tjenester, er ikke i tråd med "Kloke valg-strategien" og er egnet til å bidra til sykelligjøring og helseangst.

Basert på tilbakemeldingene fra de fagmedisinske miljøene vil vi bemerke at det i boka omtales diagnoser som SIBO (Small intestine bacterial overgrowth), Lekk tarm (Leaky gut), skadelig biofilm og økt inflammasjon på en måte som ikke representerer medisinsk allment aksepterte eller vitenskapelig dokumenterte indikasjonsstillinger og/eller metoder. I tillegg beskrives autoimmune sykdommer uheldig og kan bidra til feilinformasjon av pasienter.

Ut fra innspillene fra relevant fagmiljø mener rådet at formuleringen «Har du barn og/eller ungdom i huset med helseplager som kan koples til lekk tarm og inflammasjon, bør de følge planen 100%» er særlig uheldig og kan i verste fall bidra til at barnet feilernæres.

Kapittelet «problemløser» anbefaler metoder og omtaler diagnoser som savner grunnlag i vitenskapelige undersøkelser eller tilstrekkelig medisinsk erfaring. Vi mener derfor, basert på vurderingene foretatt av de fagmedisinske foreningene at de medisinske opplysningene ikke reflekterer medisinsk allment aksepterte eller vitenskapelig dokumenterte indikasjonsstillinger. Vi mener også at opplysningene både i bøkene og på nettsiden inneholder informasjon som er uriktig eller villedende overfor publikum. Markedsføringen kan skape angst, fordommer eller urealistiske forventninger til helsetjenesten.

Rådet for legeetikk gir Berit Nordstrand kritikk etter Ethiske regler kapittel I § 9 og kapittel III § 1.

Vi ber innklaget merke seg kritikken og innrette framtidig bøker, kurs- og helseopplysning i tråd med allment anerkjent medisinsk kunnskap og metode.

Uttalelsene fra de fagmedisinske foreningene følger vedlagt.

Kopi av dette brevet er sendt klagerne til orientering.

Rådet for legeetikk

Svein Aarseth
leder

Ida Torgersdotter Øygard Haavardsholm
sekretær

[Dokumentet er godkjent elektronisk](#)