

”Gör som Norge – öppna upp för mer helhetssyn i vården



Akupunktören Susan Thorkildsen ger ljusakupunktur vid sin klinik i Oslo. Foto: Ewa Stackelberg
11 januari, 2019

Den norska sjukvården har betydligt större möjligheter än den svenska att samarbeta med terapeuter som ger komplementära behandlingar. Ett viktigt steg i Norge var att olika yrkesgrupper i en bred utredning helt enkelt lärde sig mer om olika vårdformer och därefter kunde enas kring ett förslag till politikerna. Samarbetet i norsk sjukvård ger idag mer helhetssyn på patienten och gör att fler patienter lättare kan få rätt hjälp, anser Stina Helmersson som beskriver det norska exemplet i en ny bok.

Stina Helmersson är journalist, författare och föreläsare och boken hon nu släppt heter *Hälsovinsten – den norska hälsovågen*.

– Över hälften av befolkningarna i både Norge och Sverige använder redan komplementära vårdmetoder som massage, akupunktur, kiropraktik, mindfulness med mera. Jag vill visa att även den svenska sjukvården på ett patientsäkert sätt skulle kunna öppna upp mer för detta, ungefär som man gjort i Norge.

Stina Helmersson tycker det är anmärkningsvärt att man inom sjukvården i Sverige är så mycket mer försiktiga med detta. Hon pekar på att det finns väldigt stora folksjukdomar och kroniska sjukdomar som är utbredda folkhälsoproblem och där det finns väldigt mycket positivt att hämta från den komplementära medicinen.

Bredare samarbete tillåtet

En viktig skillnad mellan Sverige och Norge är, enligt Stina, att det enligt lag sedan 14 år tillbaka är tillåtet för norsk legitimerad sjukvårdspersonal att samarbeta med komplementära och alternativa terapeuter utan att riskera att bli av med sin yrkeslegitimation. Norsk sjukvårdspersonal kan också själva vidareutbilda sig inom komplementära metoder och använda den kunskapen. Men man måste samtidigt ha en öppenhet och kunna motivera vad man gör. Och har patienten någon allvarlig sjukdom ska terapeuter ha dialog med läkare om det. I Norge är komplementära behandlingar också ofta momsbefriade och avdragsgilla.

– Allt det här handlar om att stärka patienternas valfrihet och möjlighet att kombinera olika behandlingar. Då är det inte minst viktigt att man som läkare har ett hum om vad olika alternativ innebär, säger Stina Helmersson.

Mer direkt samarbete kring patienten

Hon berättar också att det i Norge visserligen fanns vissa farhågor om att en del patienter skulle undvika att söka vanlig sjukvård om komplementär medicin blir mer tillgänglig. Men hon menar att den oron efter några år har visat sig vara obefogad.

Stina Helmersson ger exempel på hur samarbetet i sjukvården idag kan se ut i delar av den norska primärvården. Det finns vårdcentraler som har många olika professioner, både skolmedicinska och komplementära. Förutom allmänläkare och sjuksköterskor kan det exempelvis finnas utbildade terapeuter inom akupunktur, kinesisk medicin, psykologisk expertis osv. De olika professionerna samarbetar och vet vad de andra kan.

– På en vårdcentral jag besökte tyckte alla att det var väldigt bra att man kunde samarbeta direkt på plats kring patienten. Det gav breda kunskaper och perspektiv på hälsa och det gick snabbare för patienten att få hjälp. Man kunde exempelvis först säkerställa att patienten inte har någon livsfarlig sjukdom för att sedan gå igenom livssituation, kost med mera och kanske börja med en lämplig komplementär behandling istället för att medicinera direkt. Om det inte var tillräckligt kunde man sätta in lite tyngre behandlingar, berättar Stina Helmersson.

Mer kunskaper ledde till enighet

För att sådant samarbete ska bli verklighet är det viktigt att olika vårdprofessioner och specialister vet någonting om vad andra specialister och terapeuter gör. Att Norge har fått en inställning och lagstiftning som är mer öppen till komplementär vård jämfört med Sverige beror delvis just på att man utbytt kunskaper.

På politisk nivå började det med att man ville möta den norska befolkningens önskemål om att få tillgång till komplementära behandlingar även inom den vanliga vården (vilket är ett önskemål som även finns i Sverige). En utredning tillsattes för att se hur man skulle öppna upp för detta. I utredningen fanns en kommitté med mycket stor bredd av vårdprofessionella och annan kompetens. Förutom läkare och sjuksköterskor var det specialister inom komplementära metoder, farmaceuter, forskare, antropologer, sociologer, statsvetare med flera. Till en början hade man inom kommittén mycket olika syn på sakfrågan.

– En viktig del i utredningen var att de här specialisterna även fick som uppgift att sätta sig in i de olika områden som de själva inte var insatta i. Det hela blev lite av en utbildning och detta bidrog till att man kunde komma fram

till ett nästan enhälligt förslag till Stortinget om hur man skulle öppna upp mer för komplementära metoder i vården. Bredden i den här kommittén var också viktig för att få fram en stabil lösning och lagstiftning, säger Stina Helmersson.

"Jag vill visa att även den svenska sjukvården på ett patientsäkert sätt skulle kunna öppna upp mer"

Mer kunskaper är tydligen en väg framåt när det gäller att åstadkomma bredare samarbete i sjukvården. Stina menar att det finns många inom skolmedicinen som är öppna för att ta till sig kunskaper från den komplementära medicinen, medan andra är mer kunskapsresistenta. Hon tror att det tidigare inte har varit så stor skillnad på hur sjukvårdspersonalen i Norge och Sverige sett på detta. Men efter utredningen och lagstiftningen år 2004 blev fler i Norge positiva, och många som redan tidigare varit positiva kunde öppet visa det.

Krav som gynnar läkemedelsindustrin

– Att det, trots stora likheter i övrigt, finns betydande skillnader mellan Norge och Sverige när det gäller komplementär vård tror jag har flera orsaker. Delvis kan det bero på vilka personer som har fattat besluten och vad de har för inriktning. Sådana strukturer är inte så lätta att se, säger Stina Helmersson.

Vinjar Fønnebo är en norsk professor i förebyggande medicin med bland annat WHO-uppdrag och är en av många som intervjuas i Stina Helmerssons bok. Han säger att man i Norge tolkar lagtexten mer öppet än man hittills gjort i Sverige och att det svenska motståndet mot alternativ medicin påminner om debatten man hade i Norge för 25 år sedan. Som bakgrund pekar han också på att framhävandet av den evidensbaserade medicinen och dess krav på bland annat blindtester från början var en sund reaktion och rörelse som uppstod på 1970-talet. Men detta har utvecklats till något som i vissa länder helt har tagit över styrningen av all medicin och behandling. Kontroller och studier läggs upp på ett sätt som framför allt passar för att undersöka skolmedicinens läkemedel och det har i sin tur, enligt Vinjar Fønnebo, främst gynnat läkemedelsindustrin. Han menar att det är väldigt få aktörer som har resurser att åstadkomma godkända randomiserade studier och han anser att man noga måste tänka igenom hur icke-farmakologiska behandlingar kan utforskas och värderas på ett sätt som tillfredsställer kraven på dokumentation.

Stina Helmersson konstaterar att det finns ett behov av olika former av terapier och behandlingar för kropp och själ. Hon anser att ett bredare samarbete och mer helhetssyn på hälsa inom den svenska sjukvården skulle få positiva effekter på både folkhälsan och samhällsekonomin. Hon tror också att det skulle kännas mer meningsfullt för de som arbetar i vården.

– Inom svensk sjukvård behöver vi öppna upp mer och inte vara så rädda för komplementära och traditionella metoder, som ju är stora i världen sedan länge. Sjukvårdspolitikern och sjukvårdspersonal behöver lära sig mer om det, och komplementära terapeuter behöver lära sig mer om skolmedicin. Det gäller att vara öppen och lite fri från sina egna övertygelser och åtminstone se sig omkring på hälso- och sjukvårdsområdet, säger Stina Helmersson.

Fotnot. Ljusakupunktur (stora bilden) med ultraviolett ljus (singulett oxygen), utvecklades av svenske forskaren Tony van der Valk i Göteborg under 1980-1990-talen. Metoden användes av bland andra den norske läkaren Vilhelm Schjelderup (som startade Norska läkares förening för akupunktur 1980). Schjelderup genomförde en forskningsstudie på 130 astmasjuka barn som inte fick hjälp inom ramarna för den skolmedicinska sjukvården. Schjelderup presenterade sin studie med mycket goda resultat – hela 80 procent av barnen blev helt bra eller betydligt bättre – vid en läkarkongress i Edinburgh 2002. Numera använder bl a terapeuten och akupunktören Susan Thorkildsen ljusakupunktur vid sin klinik i Oslo.



Stina Helmerssons nya bok *Hälsovinsten – den norska hälsovågen* finns i bokhandeln, bland annat på Adlibris och Bokus.

Text: Red / Staffan Nilsson

redaktion@ytterjarnaforum.se