

Del 5.

Helhetsblick på människan i primärvården – två fallstudier

Personalchef Fredrik Arvidsson sitter i sin kontorsstol med slutna ögon. Han har vänt ryggen mot glasrutan ut till korridoren och hängt upp lappen: Stör ej. Det är dags för eftermiddagens avslappning. Han behärskar tekniken väl. Tankarna är långt från vardagens krav på prestation och snabba beslut. I detta nu är det bara lugn och ro inombords. Han är mån om sina minuter i vila. Han vet att han efter dem har ett större lugn i kroppen och blir bättre på att fatta beslut och få saker gjorda.

Fredrik är ansvarig för de 25 anställda på faderns tandtekniska firma, Arvidssons Tandtekniska Laboratorium AB i Alingsås. Det är ett arbete som stundtals är mycket stressigt. Som aktörer i tandvården påverkas företaget av statliga reformer och beslut, och ibland är det svårt att förutse hur de kommer att påverka verksamheten. Det kan göra honom som engagerad personalchef orolig och undrande inför framtiden.

Ny form av företagshälsovård

Sedan några år tillbaka har han för sin och de anställdas del valt en ny form av företagshälsovård, en privat företagshälsovård som kallas Hälsovis med en helhetssyn som inkluderar både arbetsliv och privatliv. På Hälsovis kombineras skolmedicinen med komplementära metoder enligt en vetenskapligt utvärderad metod. Tanken är att metoden ska spridas till andra mottagningar för hälsovård.

Här arbetar alla enligt Hälsovismodellen och med utgångspunkt från den helhetsanalys, som redskapet Friskt Liv ger. Företagshälsovården har en stark betoning på uppföljningen av hälsoundersökningen. Personalen på den här hälsomottagningen släpper inte taget.

Vid första hälsokontrollen visade sig Fredrik Arvidssons hälsa och kondition vara bra, men under det långa samtalet om livsstil tyckte han själv att han ville lära sig hantera stressen bättre, innan han fick några problem. Han fick en tid hos företagshälsovårdens hälsocoach.

Fredrik Arvidsson, personalchef, 41:

- Det var en väldigt positiv upplevelse och vi enades om att jag skulle lära mig en teknik för avslappning. Nu tar jag mikropauser, sittande på min kontorsstol, under arbetsdagen. Med coachens stöd skapade jag egna mentala målbilder, om hur jag ska sköta mitt jobb och hur jag hanterar den negativa stressen.

Inspirerad av idéerna från sin företagshälsovård har hans företag under det senaste året anlitat en avspänningskonsult. Hon kommer varje onsdagsförmiddag och leder en avslappningsstund för personalen. De sitter alldeles stilla, medan hon med sina ord leder dem allt djupare in i sig själva och en rofylld avspändhet.

Nöjd personal

Personalen är nöjd. Åtminstone tio av de 25 anställda deltar varje vecka. Företaget mäter inte effekten på något särskilt sätt men sjukskrivningarna, både den korta och långa sjukfrånvaron, ligger på en lägre nivå än innan man började med sin hälsosatsning.

Sedan företaget började anlita Hälsovis har flera i personalstyrkan gått ned i vikt, och korttidssjukfrånvaron liksom produktionsbortfallet har sjunkit. Ett motiv för Arvidssons Tandtekniska att välja Hälsovis är att metoden ser till hela människan, både kropp och själ.

Fredrik Arvidsson:

- Jag tycker om kombinationen av fysiskt och mentalt stöd. Hur en person mår beror inte bara på hur hon har det på jobbet utan i privatlivet också, vilket Hälsovis utgår ifrån. De lägger upp planer med olika vägar beroende på den enskilda individens behov. De håller i hela ärendet vare sig det handlar om ett rehabiliteringsärende eller vanlig hälsovård och släpper inte utan strävar efter att fullfölja vad de och individen beslutat.

En annan fördel är att verktyget Friskt Liv utgår från att den enskilde individen har ansvaret för sin egen hälsa. Det är inte doktorn eller medicinerna som ska lösa problemen, utan individen själv, med stöd av experterna på Hälsovis.

Okonventionellt samarbete

På Hälsovis finns tillgång till auktoriserad ergonom, leg. sjuksköterska, näringsexpert, kurator, specialistläkare, nack-/ryggspecialist, kinesisk massör, akupunktör, hälsovägledare och läkare i traditionell kinesisk medicin.

Genom det okonventionella samarbetet mellan olika specialister hjälper man individen att analysera arbetsmiljön, bryta ohälsosamma mönster och vägleder till nya, hälsofrämjande val. Metoden har utvecklats av Ulla Wiberg, sjukgymnast och certifierad ergonom. Den är provad under en treårig projektid och utvärderad av forskare vid Institutionen för Arbetsvetenskap, Göteborgs Universitet. Ulla Wiberg:

- Som ergonom tröttnade jag på att alltid komma in för sent, när ryggen redan var skadad eller personen led av musarm. Det var många gånger frustrerande att analysera det fysiska rummet på arbetsplatsen, när så många andra faktorer har betydelse för en persons välbefinnande. Alla problem beror inte på jobbet, alla problem beror inte heller på personens privatliv, men de hänger ihop. Jag ville skapa en arbetsmodell som utgick från hela människan. Då räckte inte skolmedicinens naturvetenskapliga förklaringsmodell och behandlingsmetoder till, utan jag ville kombinera med komplementärmedicinarnas helhetssyn och metoder, inte minst för att ge individen egna redskap till de livsstilsförändringar som ofta är nödvändiga.

Alla delar ska med

Vid första besöket på Hälsovis får besökarna fylla i en enkät med 100 frågor om hur de har det på jobbet, hemma och på fritiden. Alla delar ska med eftersom inte bara arbetsituationen utan relationerna hemma och på fritiden påverkar hälsan. Enkäten kompletteras med en medicinsk bedömning av besvär från muskler och leder eller andra fysiska eller psykiska hinder, genetiska anlag och med tester av vikt, blodsocker, blodtryck, kondition och kolesterolvärden.

Syftet med testerna är att synliggöra individens livsstil, men också att få provsvar på värden som går att påverka till nästa besök. Resultaten från den medicinska undersökningen och livsstilsenkäten blir underlag för ett samtal mellan Ulla Wiberg och besökaren. Samtalet får ta tid; ofta pågår det i två timmar och leder till att de flesta börjar reflektera över sin hälsa på ett sätt som de inte tar sig tid till annars. Under tiden blir individens mål med en förändring tydligt och behov av åtgärd eller terapeut.

I bättre form

Så var det för tandläkaren Svante Bjerner. Han tyckte egentligen inte att han behövde någon hälsoundersökning alls, men eftersom han skickade sin personal dit gick han också.

Han var lite oroad över att hans badmintonträning inte gav honom tillräckligt med motion, men resultaten av konditionstesten på hälsoundersökningen gjorde honom glad. Han var i bättre form än han hade föreställt sig. Tidigare hade han tyckt att konditionen var ganska risig, men resultaten ändrade hans självbild. Svante Bjerner:

- Att få besked om att min kondition var okey avlastade mig det dåliga samvete jag dragits med. Jag kände mig genast bättre och fick faktiskt lust att träna på ett mer målmedvetet sätt än tidigare.

Däremot fokuserade han och Ulla Wiberg under hälsosamtalet på hans matvanor. Som tandläkare är han van vid att ge kostråd, mest med utgångspunkt från kariesrisken. Själv hade han föreställningen att han inte behövde äta så mycket under dagen, utan fortsatte att jobba på när de andra tog lunch.

- Men plötsligt befann jag mig i ett irriterat tillstånd, säger han.

Hans något förhöjda blodfetter fick honom att tänka till. Visserligen hade han inga besvär av dem, men att hans blodsockervärden åkt upp och ner kände han. Därför tog han emot erbjudandet att tala med mottagningens kostexpert. Han fick tips på förändringar i vardagen. Förändringar som han tycker gjort nytta.

Minska portionerna

Nu har han lärt sig att blodsockret håller sig på en jämnare nivå, om han äter fem-sex mål per dag snarare än tre som han gjorde tidigare. Och att också tänka på vad han äter. Idag väljer han hellre långsamma än snabba kolydrater. Vill han hålla vikten är det bättre att minska på portionsstorleken än att avstå från ett mål. Svante Bjerner:

- För mig har det viktigaste med Hälsovis varit att det finns några som fungerar som ett bollplank för mig, dit jag kan vända mig utan att vara sjuk. De erbjuder olika vägar, som jag kan välja på. Jag uppskattar att det inte varit några pekpinningar eller uppmaningar om vad jag ska göra, utan förslag och erbjudanden om möjliga val.

Nu vet han av egen erfarenhet att ändra kostvanor är bland det svåraste som finns. Den insikten har fått honom att allvarligt ifrågasätta värdet att endast ge patienter uppmaningar om att inte äta sötsaker för att undvika karies. Det vet de ju förhoppningsvis redan. Kan man inte ge något mer, är sådana allmänna uppmaningar bortkastad tid. Då är det bättre att kunna skicka dem till en hälsomottagning, där de kan resonera sig fram till de val de vill göra.

Formulerar hälsokontrakt

Efter det inledande hälsosamtalen skapar besökaren tillsammans med personalen ett kontrakt om vad personen vill göra utifrån frågorna: Hur vill jag förändra, i vilken takt och vem behöver jag hjälp och stöd av? Efter samtalen formulerar besökaren och Ulla Wiberg i sam- språk ett hälsokontrakt. Någon kanske behöver ändra sina matvanor som Svante Bjerner, en annan få massage för sina värkande axlar, en tredje får lära sig ett stresshanteringsprogram eller behöver justera sin arbetsplats efter ergonomens analys.

Alla deltagarna i projektet ska komma på återbesök inom ett år. Återbesöken är viktiga i Hälsovismodellen. De som så behöver eller vill kan kontakta mottagningen under året. I de intervjuer som forskarna vid Göteborgs universitet gjorde med personalen och ledarna på företagen kommenterade en företagsledare metoden:

- Jag gillar tanken att ta hand om människan innan hon blir sjuk. Det är ungefär som att man tar in bilen till årlig kontroll eller putsar den kontinuerligt för att slippa rost. Att göra det med bilen är självklart, varför inte med oss själva också?

Ändrade livsstil

Utvärderingen från Göteborg universitet visar att kort- och långtidssjukskrivningarna minskat hos personalen i de tre företag som ingick i studien. Hälften av dem som var i riskzonen för livsstilssjukdomar vid studiens början har ändrat sin livsstil. Efter ett års projektid halverades antalet som var i riskzonen. Antalet sjönk ytterligare under det tredje projektåret. Tre år in i projektet hade antalet personer i riskzonen för livsstilssjukdomar minskat från 57 till 19 personer, en minskning med 38 personer.

Det långa livsstilssamtalen i kombination med det strukturerade omhändertagandet liksom samarbetet mellan de olika kompetenserna var de avgörande faktorerna för framgången med Friskt Liv jämfört med liknande metoder, konstaterade Göteborgs universitet i sin rapport.

En arbetsgivare vid ett av Hälsovis projektföretag räknade ut att en person som är sjuk 14 dagar kostar företaget 30 000 kronor – vilket är ungefär vad det

kostar att satsa på hälsovård genom att skriva in 20 medarbetare på Hälsovis mottagning under ett år. Det fanns ingen kontrollgrupp i universitets studie. Men Ulla Wiberg menar:

- Resten av samhället fungerar som kontrollgrupp. Där ökar övervikten, stressproblem och hjärt- och kärlsjukdomarna hela tiden. Eftersom vi vet att preventiva åtgärder är det enda som fungerar vore det oetiskt att genomföra en metod med en kontrollgrupp som inte får det bemötande vi vet fungerar.

Öppnar dörrar

Blir patienterna friska snabbare och mår bättre genom en kombination av skolmedicin och komplementära metoder i primärvården? I Stockholm pågick 2004-2006 en studie, där läkare på tre vårdcentraler samarbetade med alternativa och komplementära utövare. Projektet utvärderades av Tobias Sundberg, projektledare och senior forskare, som del av en doktorsavhandling.

Ett första syfte var att undersöka hur ett samarbete kan fungera, men också att ta reda på om patienterna fick bättre hjälp. De positiva resultaten kan kanske på sikt öppna dörrarna för fler metoder på vårdcentralen, så att även de patienter som idag inte har råd att betala ur egen ficka, drar nytta av de goda effekterna.

Vill veta mer

I projektet fanns distriktsläkaren Anders Warenmark som medicinskt ansvarig läkare för studien och med praktiskt forskningsstöd från Enheten för studier av integrativ vård vid Sektionen för Omvårdnad, Karolinska Institutet. De flesta distriktsläkare vet att många patienter går till komplementära utövare, och därför finns det ett behov av att veta mer. Man vill kunna ge svar på om patienter som får sedvanlig skolmedicinsk hjälp i kombination med ett komplementärt behandlingsprogram blir friskare snabbare än en kontrollgrupp som bara får sedvanligt omhändertagande.

I studien ingick åttio patienter, varav cirka hälften utgjorde kontrollgrupp. Patienterna undersöktes på gängse sätt av distriktsläkarna. De som hade rygg- eller nackvärk av framför allt kronisk karaktär, var i arbetsför ålder och inte hade andra svåra sjukdomar erbjöds att delta i studien. De informerades om att de kunde lottas till den ena av två grupper. Den ena gruppen fick tillgång till olika komplementära metoder under cirka tio veckor i tillägg till gängse behandling, medan för kontrollgruppen ingen annan behandling gavs än den gängse.

Patienterna som lottades till behandling diskuterades sedan i en grupp bestående läkare och komplementära behandlare. I studien ingick bland annat utövare med en omfattande utbildning och personlig behandlingserfarenhet av akupunktur, massageterapi, manuell terapi/naprapati, shiatsu och qigong. Med andra ord, relativt säkra och etablerade terapiformer med en begynnande positiv klinisk evidensbas.

Utbyte av kunskap

När Anders Warenmark beskrev patientens problem var det öppet för de andra vårdgivarna att komma med sina synpunkter på lämpligt upplägg av

behandlingsplanen. Vårdgivarnas samtal om patienter blev också regelbundna tillfällen för utbyte och integrering av kunskap mellan de skolmedicinska och komplementära företrädarna. Innan studien startade var det inte självklart att akupunktören visste hur massören eller napraten resonerade eller arbetade med sina patienter och tvärtom. Anders Warenmark:

- Under resonemangen kan det bli aha-upplevelser; Tänker du så! Vi som möts har olika förklaringsmodeller till hur sjukdom uppstår. När det gäller huvudvärk kan en förklaring vara att orsaken är strukturella problem från ryggen. En annan anser att det har med människans energier att göra. För att inte tala om vad psykisk stress kan sätta igång för problem. Som läkare kan jag bena ut en del av orsaken, men jag kanske inte kan behandla allt. Jag kan erbjuda sjukgymnastik och medicin, vilket är ungefär vad vanliga behandlingsscheman börjar med. Men problemen kan bero på en kombination av besvär. Finns det andra som säger att de kan hjälpa patienten, så varför inte undersöka om de kan det? Med hjälp av komplementärmedicinska metoder tror jag att det kan vara lättare att ringa in en patients problem vid exempelvis kroniska smärttillstånd, eftersom man oftare ser till hela livssituationen ur andra synvinklar.

Förutsätter öppenhet

Samtalen mellan vårdgivarna förutsatte en öppen attityd från de inblandade. Warenmarks erfarenhet är att mötena i andra sammanhang ofta präglas av en skeptisk hållning från båda parter. Här hade han dock ingen vägg mellan sig och de komplementära utövarna. Som utbildad akupunktör och kinesiolog förstod han också båda världarna.

När han arbetade som akupunktör och kinesiolog 1985 pågick diskussioner om att yrkesgrupper som använde nålar skulle ha läkarexamen. Då sökte han in på läkarlinjen och blev distriktsläkare. Under åren blev han alltmer intresserad av att bygga broar mellan den skolmedicinska och komplementärmedicinska världen, eftersom han är övertygad om att patienterna har något att vinna på ett samarbete. Men han visste att möjligheten till samarbete måste grundas i vetenskapliga fakta om nyttan.

Möte födde studien

Vid en kurs om komplementärmedicin på Karolinska Institutet mötte han en av författarna till den här boken, Torkel Falkenberg. Falkenberg är förutom verksamhetschef på I C också akademisk ledare för Enheten för studier av integrativ vård, som sedan år 2000 håller i dessa kurser för legitimerad vårdpersonal. Ur deras samtal växte idén att starta en forskningsstudie med ett hälsosystemsfokus, för att ta reda på vad som fungerar som komplement till vårdcentralens verksamhet.

I studien ingick såväl hälsoekonomiska analyser, kvantitativa livskvalitetsmätningar och undersökning av vårdgivarnas och patienternas kvalitativa upplevelser av denna form av integrativ vård. Det är ju inte rimligt att tro att en redan överansträngd hälso- och sjukvård ska ta på sig mer av komplexa åtgärder som till exempel integrativ vård, om inte forskningsresultaten ger belägg som gynnar både vårdgivare och vårdtagare.

Gav positivt resultat

Studien gav positiva resultat men behöver utforskas vidare för att förstå hur man bäst kan optimera integrativ medicin i primärhälsovården, både vad gäller vilka sjukdomar som bör ingå och vilka komplementära metoder som passar bäst. Frågorna är många. Anders Warenmark:

- En drivkraft är patientsäkerheten och patientnyttan. Om en metod eller ett behandlingsprogram fungerar, ska det komma alla till nytta, inte bara dem som har råd att betala. En bra modell för samarbete ökar min egen tillfredsställelse, eftersom det är en chans att lära sig nya saker. Om resultaten dessutom visar att patienterna blir friskare snabbare, har jag som läkare fler möjligheter till tilläggsbehandling av patienter. Dessutom ger bättre behandling ofta färre sjukskrivningar, vilket kommer patienten till nytta, men även samhällsekonomin. Varför inte plocka russin ur flera kakor? Men man ska naturligtvis veta vilka russin!

Läs mer om Tobias Sundbergs forskning

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1950868/>

<http://www.biomedcentral.com/1472-6882/9/33/abstract>

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22875559>

[http://www.europeanintegrativemedicinejrn.com/article/S1876-3820\(13\)00137-6/abstract](http://www.europeanintegrativemedicinejrn.com/article/S1876-3820(13)00137-6/abstract)