

# Tema: Integrativ hälso- och sjukvård med fokus på Vidarkliniken

Torkel Falkenberg, David Finer, Bo J A Haglund

Torkel Falkenberg, Karolinska Institutet, Institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle, Sektionen för omvårdnad, Enheten för studier av integrativ vård, Huddinge. E-post: torkel.falkenberg@ki.se.  
David Finer, medicinjournalist, f.d.ordf. dåvarande Sällskapet Svenska Medicinjournalister, med lic i folkhälsovetenskap från Karolinska Institutet. E-post: davfin0@gmail.com.  
Bo J A Haglund, professor i socialmedicin och chefredaktör för Socialmedicinsk tidskrift. E-post: bjahag@gmail.com.

Temanumret om komplementär/integrativ medicin syftar till att ge en aktuell översikt av sådan verksamhet och den forskning som bedrivs i Sverige och internationellt. I många europeiska länder erbjuds integrativ vård baserad på kombinerad konventionell vård och antroposofisk integrativ medicin. I Sverige är sådan samordnad vård koncentrerad till Vidarkliniken. Studier visar att sådan samordnad vård kan vara billigare och ge större patienttillfredsställelse än enbart konventionell vård. Erfarenheter från sådan teambaserad vård kan utgöra ett viktigt bidrag i den diskussion om styrformer för hälso- och sjukvården som för närvarande pågår i Sverige.

This theme issue on Complementary/Integrative health care aims at presenting a current review of activity and research in the area in Sweden as well as internationally. Many European countries provide integrative care based on a combination of conventional care and anthroposophic integrative medicine. In Sweden, this combination is concentrated to the anthroposophical hospital Vidarkliniken. Studies have shown that integrative health care is cheaper and results in higher patient satisfaction than conventional care alone. Experiences from such team-based care can be an important contribution to current Swedish discussions on the governance of health care organisations.

*Integrativ vård* är en hälsoinriktad vårdform, som kombinerar skolmedicinsk behandling med kompletterande uppbyggliga läkemedel och terapier, och som internationellt alltmer vinner mark. I sitt tioåriga strategidokument uppmanar Världshälsoorganisationen (WHO) medlemsländerna att tillsätta nationella expertgrupper för att synliggöra detta område. Okunskapen hos vårdgivare och beslutsfattare bedöms här vara stor och möjliga vinster för samhället stora. *Antroposofisk medicin* är den mest utvecklade integrativa

vårdformen i Europa. Omvårdnaden är individinriktad och fokuserar på faktorer som främjar och vidmakthåller hälsa (så kallad salutogenes) i stället för på det sjuka, och antroposofiska läkemedel bygger i huvudsak på den europeiska uråldriga traditionen för naturläkemedel.

Nobelpriset år 2015 gick till Youyou Tu för forskning kring malariamedlet Artemisia annua, som använts för behandling av feber i drygt 2000 år, vilket visar på potentialiteten i viss traditionell medicin. Ett annat exem-

pel är att cannabis i år godkänts för smärtbehandling i vissa fall i Sverige, och att morfinplåster varit i bruk sedan flera år i den palliativa vården.

Syftet med ett temanummer om integrativ hälso- och sjukvård i allmänhet och Vidarkliniken i synnerhet är att ge en aktuell översikt av dessa verksamheter. Verksamheten vid Vidarkliniken speglas i den forskning som bedrivs runt vården men också i patientupplevelser av vård som även inkluderar komplement till den traditionella. Varför betraktas denna vård med sådan skepsis i Sverige, medan den är en naturlig del av hälso- och sjukvården i många andra delar av världen?

Flera av författarna (men inte alla) i temanumret är engagerade i forskning inom integrativ eller komplementär medicin och kan bedömas som jäviga, givet att en del av den presenterade forskningen erhållit forskningsstöd av finansierare med intresse för den antroposofiska rörelsen. Detta kan för övrigt väl jämföras med förhållandet vid finansiering från läkemedelsindustrin eller för den delen deltagande i kliniska prövningar och är idag inget ovanligt för medicinska forskare eller vårdgivare. Vi har valt att inkludera bidrag som kontrasterar den övergripande negativa bilden (eller tystnaden kring detta mycket expansiva och aktiva forskningsfält), som media idag förmedlar kring integrativ vård generellt och Vidarkliniken i synnerhet. Konsekvensen är att detta temanummer kan framstå som en positiv partsinlaga för integrativ vård, men det är värt att notera att alla bidragen inte är enbart positiva, utan snarare problematiserande och söker i hu-

vudsak ett mer balanserat perspektiv. I det sammanhanget är det självklart att området har tillkortakommanden – vilket media gärna belyser – men att det också rymmer förtjänster, som sällan presenteras offentligt såsom i detta temanummer. Vi har valt att inte låta skeptikerorganisationerna och de högljudda belackarna komma till tals denna gång, givet att dessa dominerar nyhetsflödet, vilket David Finer belyser i sitt bidrag och Torkel Falkenberg och Motzi Eklöf delvis ger förklaringar till.

Ett annat syfte är att ge ett bidrag till den diskussion som förs om innehåll och styrformer för svensk hälso- och sjukvård, där New Public Management (NPM) ifrågasätts alltmer<sup>1</sup>. Arnqvist menar att ledning – med dess linjestyrda organisationer och administrativa funktioner – blivit verksamhetens huvudsyfte. Ledningen saknar kunskap om kärnverksamheten men utvecklar (för att bevara sin auktoritet) nya styrmedel, som kallas stödfunktioner. Följden blir att *”Med NPM har misstro byggts in i systemet”*, såsom hävdas i en annan artikel<sup>2</sup>. Sundin skriver: *”Om inte det allmänna ska förlora legitimiteten måste politikerna ersätta New Public Management”*<sup>3</sup>. I Stockholm, vid Nya Karolinska sjukhuset, i Uppsala på Akademiska sjukhuset och i Göteborg på Sahlgrenska sjukhuset testas därför en ny styrform, s.k. värdebaserad vård<sup>4</sup>. Även denna styrform har ifrågasatts<sup>5,6</sup>. Svenska Läkaresällskapet (SLS), som gärna vill vända utvecklingen och finna nya styrformer, hävdar att det är *”bög tid att göra upp med NPM”*<sup>7</sup>. SLS vill genomföra en ny styrkultur som utgår från tillit, personligt ansvar och individuella möten.

Man vill uppnå detta med 1) system för kvalitetsutveckling genom professionell granskning, 2) utbyggnad av första linjens vård med förstärkning av primärvård och 3) kraftigare stöd till kompetensutveckling för vårdens personal. I en av nyckelartiklarna i detta nummer ger Harald Matthes exempel från Tyskland på hinder och möjligheter för hur en förändring av hälso- och sjukvård efter i princip läkaresällskapets riktlinjer kan se ut i praktiken.

Torkel Falkenberg utvecklar i artikeln **Integrativ hälso- och sjukvård i ett globalt perspektiv** hur komplementär- och alternativmedicin (KAM) utvecklas internationellt. KAM omfattar terapier som motion, kost, massage, akupunktur och mindfulness. Författaren beskriver den utveckling som för närvarande sker inom WHO, där ett samarbete mellan skolmedicin och KAM ses som en viktig strategi för att möta framtida behov inom hälso- och sjukvården.

Harald Matthes artikel **Från allmänsjukhus till antroposofiskt-integrativt sjukhus: Organisationsutveckling inom Gemeinschafts-krankenhaus Havelhoe i Berlin** presenterar hur genomförandeprocessen från en linjestyrd till platt organisation för ledarskap sett ut. Ansvar, kompetensutveckling och nya former av ledarskap är några nyckelbegrepp i genomförandet. Antroposofisk medicin finns i Tyskland och Schweiz som en integrerad del av den offentliga sjukvården. Stor skepsis hos personalen fanns till en början, men patienter röstade med fötterna och ville ha vård som är integrerad. Det medförde att personalen ville öka sin kom-

petens inom antroposofisk medicin. Studier visade större patienttillfredsställelse med vården, kortare vårdtider och lägre driftskostnader.

Vidarkliniken är det enda sjukhuset i Sverige, där skolmedicin och KAM integrerats i vård och behandling. Ursula Flatters, en av initiativtagarna till Vidarkliniken, presenterar i artikeln **Vidarkliniken och den antroposofiska medicinen**, olika behandlingar som ges vid Vidarkliniken med fokus på stöd till hälsa. Man ser patienterna ur ett helhetsperspektiv. I tillägg till konventionella skolmedicinska terapier ges t.ex. beröring, konstterapi, existentiella samtal och antroposofiska läkemedel. Förutom klinisk verksamhet erbjuder kliniken också utbildning i antroposofisk medicin.

Johanna Hök Nordberg och Maria Arman speglar i artikeln **Plats för existensen: en fallstudie från antroposofisk rehabilitering vid långvarig smärta** patienters upplevelser av vård på Vidarkliniken. Genom att presentera en enskild fallstudie ges större förståelse för upplevelsen av antroposofisk rehabiliterande vård vid långvarig smärta. Fokus för vården är att patienten får syn på sig själv, sina behov och sitt liv.

I Tobias Sundbergs och Erik Wim Baars **Perspektiv på multimodal rehabilitering, klinisk forskning och vårdutveckling med relevans för antroposofisk integrativ vård** tar författarna sin utgångspunkt i en SBU-rapport om teamarbete för samordning av integrerade vårdinsatser. Genom ett sådant arbetssätt kan man få bättre helhetseffekter. Integrativ vård kan ses som en typ av teambaserad vård. Denna *"kan tänkas identifiera*

*kunskaper och möjliggöra insatser som både adresserar sjukdomsprocesser och lindring av symptom samtidigt som den främjar välbefinnande, livs kvaliteten och förebyggandet av ohälsa*". Detta arbetssätt förespråkas av WHO och praktiseras vid fler än 70 universitetssjukhus i USA. I Norge består ett statligt forskningscenter vårdgivare och patienter med information i integrativ vård. Sundberg och Baars presenterar studier som genomförts på sådan vård och studier finns som redovisar som i Harald Matthes artikel om Berlinsjukhuset, att man använder mindre sjukvårdsresurser och får nöjdare patienter med integrativ vård. Men det finns även studier som pekar på motsatsen. Författarna drar slutsatsen att det behövs mer studier som jämför konventionell vård med komplementär/integrativ vård.

Motzi Eklöf presenterar ett historiskt perspektiv i **Den problematiska integrationen. En historia om tradition, organisation och medicinska kulturkrockar**. Eklöf beskriver de traditioner som formats i den central- och nordeuropeiska medicinhistorien. I princip har "skolmedicin" och "naturmedicin" levt sida vid sida under århundraden. Länge dominerade fysikaliska-dietistiska metoder med fokus på sjukgymnastik och massage. I Centraleuropa finns ingen uttalad polarisering mellan dessa båda traditioner. Homeopatin har däremot inte självklart ingått i naturläkekonsten. Vidarkliniken sätts in i sitt historiska sammanhang med framväxten av antroposofisk vård och behandling under 1900-talet.

David Finer redovisar i **Polariserad press – Vidarkliniken i DN och SvD 1978-2016** en analys av samt-

liga artiklar under 38 år som skrivits om Vidarkliniken i ovannämnda två tidningar. Totalt återfann Finer 137 artiklar. Av dessa tolkas 60% som positiva, 19% som neutrala och 20% som negativa. De negativa artiklarna har kommit under de senaste åren. Finer frågar sig hur man som läsare ska kunna göra en rimlig bedömning av en verksamhet som beskrivs som antingen paradisisk eller ovetenskaplig.

I detta temanummer har vi alltså försökt att ge en samlad bild av verksamhet och forskning av teambaserad vård, där komplementär/integrativ medicin samordnas med konventionell vård och rehabilitering. Flertalet fynd där konventionell vård jämförs med integrativ vård, utfaller till den senare vårdformens fördel. Det gäller både avseende resursanvändning och patienttillfredsställelse. I Sverige finns dock till skillnad från flera andra europeiska länder ett kraftigt motstånd från skolmedicinska företrädare mot denna typ av teambaserad vård. Detta är att beklaga.

## Referenser

- Arnqvist G. Fel när medlen görs till målen i offentlig verksamhet. SvD 29/1 2017.
- Olsson J., m.fl. Med NPM har misstro byggts in i systemet. SvD 23/11 2016.
- Sundin G. När pengar går före allt, UNT Debatt 19/2 2017.
- Agerberg M. Omstridd metod på frammarsch. Läkartidningen 2017;114:80-3.
- Järhult B., Sacher E. Akner G. Värdebaserad vård lika illa som New public management. Läkartidningen 2014;111:C77E.
- Akner G. Järhult B. Värdebaserad vård utan underlag. Läkartidningen 2016;113:DZFH.
- Lindgren S., Sallin K. Läkareallskapet: Hög tid att göra upp med NPM. SvD Debatt 12/2 2017.