

DEBATT

Regeringen stöder rehabilitering av ryggar baserad på kvasivetenskap

Det finns ingen evidens för multimodal rehabilitering, men inget verkar vara förbjudet när sjukskrivningssiffrorna ska friseras, skriver Svenska ryggföreningens Christer Nyberg.

Vad menas egentligen med vetenskapliga evidens? Och hur många bevis behövs egentligen innan man kan starta nya prov på människor? Frågan är berättigad att ställa efter att ha sett ryggpatienter gå på en rehabilitering som inte skådats tidigare. "Multimodal rehabilitering" är namnet på rehabiliteringen och "sjukdomen" som ryggpatienten förmås att acceptera, sägs heta "biopsykosocialt tillstånd".

MULTIMODAL REHAB GÅR ut på att ryggpatienten träffar ett team av personer, till exempel en läkare, en beteendevetare och en psykolog. En ryggkirurg kan tidigare ha bestämt att denna patient inte kan opereras. Och har en sådan auktoritet uttalat sig att det inte kirurgiskt går att behandla, då är patienten att betraktas som i det närmaste frisk. Patienten

har i stället inträtt i ett "biopsykosocialt tillstånd". Psykologer träder nu in och ställer hundratals frågor om patientens sociala liv. Slutresultatet är givet. Rehabföretaget har nu med hjälp av korsvisa frågor konstruerat om patientens besvär, smärtorna är sociala. Sjukpenningen kan därför enkelt dras in.

ATT RYGGKIRURGER SKALL vara tolkningsmän för vad som skall anses vara sjukt eller inte sjukt i en rygg, är aningen omtvistat. Men värre är införandet av detta märkliga och obehagliga synsätt på patienterna. Hypotesen "biopsykosocialt tillstånd" finns omnämnd sedan 1999, då den statliga myndigheten SBU, Statens beredning för medicinsk utvärdering, hade den som huvudtema i sin rapport *Ont i ryggen, ont i nacken 2000*.



Christer Nyberg är ordförande i patientföreningen Svenska ryggföreningen.

sig åt ett evigt harvande om psykologi.

Doktor Gordon Waddell från Glasgow satt med i SBU-utredningen och det var hans beskrivning av det "biopsykosociala synsättet" som präntades in i rapporten. Men Waddells märkliga teser tycktes stå ensamma. Blåddrar man till referenslistan

finns det bara två referenser som stödjer påståendet och båda referenserna har skrivits av honom själv. Det blir därför väldigt svårt att hålla med om att denna "diagnos" är "allmänt accepterad" som författaren själv skriver – ett påstående som allt fler behandlingsfirmor marknadsför sig med.

SBU vek sig dock för den skarpa kritiken. Huvudarkitekten, professor Alf Nachemson, och hans trumfäss från Skottland, Gordon Waddell, tilläts inte delta på podiet när rygg-rapporten med dess märkliga hypotes skulle presenteras inför 800 personer i Stora Essingens konferenslokaler. Det blev för kontroversiellt. Det hindrar dock inte regeringen från att gå ut med ett erbjudande om massrehabilitering av ryggar med stöd av denna "vetenskap". 1 500

I stället ägnade man sig åt ett evigt harvande om psykologi"

miljoner skall anslås för detta. Försäkringskassan och nystartade behandlingsfirmor vädrar nu morgonluft.

MEN RIMLIGEN FINNS det ingen vetenskaplig evidens alls för att regeringen skall starta massrehabilitering av patienter med rygg och nacksmärta med dyrbar "multimodal rehabilitering". Waddells "lära" är kvasivetenskap som inte borde få praktiseras.

Men inget verkar vara förbjudet att använda nu i dessa tider då sjukskrivningssiffror skall friseras. ☉

Sjuksköterskor har stor chans att påverka

Ledarskapscoachen Gustaf Almenberg reagerar på Anna Wieslanders krönika.

Krönikören Anna Wieslander skriver om ilska och ångest och att "vi" – och vad jag förstår menar hon då sjuksköterskor, möjligen vårdpersonal – "måste ta oss ur håglöshetens ångest" och hävda att "vi har ett större värde än tofflorna vi hasar runt i". Men, ärligt talat, hur kul låter det här? Ilska, ångest, och ett håglöst hasande omkring i tofflorna och så ett måste ovanpå allt detta ...

Vad är det för ledarskap som leder till att utomordentligt värdefulla medarbetare känner så här? Och vad hindrar medarbetarna att få till stånd en förändring långt innan de hamnar i denna sits? De är ju nyckelspelare i vården!

MED ETT HELT annat sätt att se är sjuksköterskorna på sjukhus en strategisk nyckelgrupp. Kombinationen av utbildning och närhet till patienten under hela sjukhusvistelsen ger just sjuksköterskorna potentiellt en unik överblick över både vårdprocesser och vad som är värdeskapande respektive bortkastat för patienten. Få yrkesgrupper har därför så goda förutsättningar att driva processutveckling och Lean-arbete som just sjukskö-



Gustaf Almenberg är ledarskapscoach inom näringsliv och sjukvård.

en spännande utmaning. Inte minst handlar det om att få med sig de många ur alla personalkategorier i detta arbete. Lön för mödan får man inte bara genom att komma ur håglösheten, utan också genom glädjen av att skapa mervärden för patienterna och i slutändan också bättre arbetsglädje och förbättringar som alla kan känna stor stolthet över att ha åstadkommit.

DET KANSKE OCKSÅ tål att tänka på att "killarna på Volvo" som fått så mycket uppmärksamhet och dessutom en a-kassersättning "högre än vad många av oss får i lön varje månad" faktiskt aldrig skulle fått vare sig det ena eller det andra, om de inte så systematiskt under så många år jobbat med att utveckla alla sina processer. Hade de inte gjort det så hade inte Volvo funnits kvar i dag. ☉

terskor, om de bara tar chansen i än högre grad än hitintills.

Inte sällan handlar det om att ta initiativet, envist stå fast vid det och arbeta sig runt eventuella hinder. Det är inte alltid lätt, men

Vissa verksamhetschefer beter sig som diktatorer

Det räcker inte med att vara svensk för att vara en bra verksamhetschef, skriver Osama Al Rayyes.

Styrs Sverige av demokratiska människor? Jag tror att Sverige styrs av två sorters lagar – högre lagar som är demokratiska och som kommer från regeringen och lägre lagar som kommer från små diktatorer. Vi har små diktatorer både inom vården och i andra verksamheter.

Jag som läkare med utländsk bakgrund har upplevt den här situationen och betalade priset med min hälsa.

Enligt en dansk studie från 2007 låg läkarna i topp när 3 200 självmordsfall analyserades utifrån yrke. Antalet självmord var sex gånger fler bland läkare än bland arkitekter och ingenjörer. En 60 år gammal distriktsläkare tog sitt liv efter en konflikt på jobbet, enligt Dagens Medicin nr 17/09. En kvinnlig läkare gjorde samma sak. Det betyder att även svenska läkare upplever denna situation.

JAG HAR JOBBAT med och haft kontakt med flera verksamhetschefer på olika ställen som betett sig som små diktatorer. Sådana verksamhetschefer glömmer bort att de är anställda för att hjälpa vårdpersonal att träna upp sig på



Osama Al Rayyes är specialist i internmedicin och nefrologi i Skåne.

räcker. Därför beter de sig som små diktatorer och utsätter läkare för en ännu mer stressad situation. De lyssnar inte på dem, tar inte hänsyn till deras hälsosociala problem, tvingar läkarna att arbeta på olämpliga sätt, tror inte på vad de säger och utnyttjar dem till sina jourer.

VISSA VERKSAMHETSCHEFER beter sig som att de själva äger kliniken. De kämpar inte för att deras läkare ska jobba på bättre sätt och för att läkarna ska vara glada och nöjda när de kommer till jobbet. De tror att när de trycker ner och stressar läkarna är de duktiga som administratörer. Sådana saker leder till att läkarna tappar lust, intresse och entusiasm för arbetet. Man känner sig helt handfallen. Tyvärr utsätts läkare

bästa sätt.

Alla vet att vi läkare jobbar hårt, har fullt ansvar för patienter, långa arbetstider, jourarbete, extremt stressad situation med mera. Många verksamhetschefer tycker inte att det

med utländsk bakgrund mer än svenska läkare för den här dåliga situationen.

DE FLESTA LÄKARE med utländsk bakgrund kommer till Sverige i högre ålder. De har lång erfarenhet, men behärskar inte språket som dem som växt upp och läst medicin i Sverige. Därför bedöms de fel.

Det är ingen tvekan om att Sverige sparat mycket på dessa läkare. Tänk på hur mycket läkarutbildningen kostar från grunden fram till specialistkompetens.

Som jag nämnt ovan så har jag själv befunnit mig i denna situation. Jag var tvungen att arbeta i Danmark i sex månader. Där är situationen helt annorlunda. Jag vill inte berätta på vilket sätt – cheferna bör åka till Danmark för att själva upptäcka vad skillnaden är och lära sig av danskarna.

Om verksamhetscheferna inte vill anstränga sig och åka till Danmark, så kan de gå på administrationskurs för att lära sig hur man styr en verksamhet.

Administration är en konst och kräver att man har stil. Det räcker inte med att vara svensk för att vara verksamhetschef.

Jag vet att artiklar av denna typ inte hjälper och att de inte ändrar något men ändå känner jag att jag måste skriva om detta. ☉