

## Ikke kast appelsinene over bord

Jeg har samme forhold til det overnaturlige som jeg har til sjøormen: det er mulig at den fins, men jeg må ha noe mer håndfast for å kunne tro på det.

Forunderlig nok har jeg opp gjennom livet fått oppleve å se en del «sjøormer». Kanskje like mye av nysgjerrighet som av behov har jeg oppsøkt kjente healere som Joralf Gjerstad, Svein Magne Pedersen og engelske Matthew Manning. Og jeg har vært på kurs hos Eirik Myrhaug.

Jeg har fått behandling ved hjelp av alternative metoder som homeopati, kinesiologi, fysiovakuum og tomat - alt dette utenom det etablerte helsetilbudet.

For tiden tar jeg ABR (advanced biomechanical treatment) for å myke opp alderdomsstive skuldre og rygg. Og de fem ritene gjør jeg daglig. Ingen kan benekte at det er god trim uavhengig av hva det gjør eller ikke gjør med shakraene mine.

Jeg vil ikke her skrive noen bok om alle mine erfaringer, men jeg er forarget over at alternative behandlere overlytt blir beskyldt for å være sjarlataner som bare lurer penger fra folk med fagre løfter om lettvinnet helbredelse. Jeg er naturligvis klar over at kyniske svindlere finnes og de bør avsløres, men når for eksempel «TV 2 hjelper deg» gjennomskuer lurendreiere innenfor en eller annen bransje konkluderer de ikke med at alle i samme bransje er brodne kar. Da ville det vært all grunn til å saksøke dem.

Skepsis er ok, men jeg forarges over den nedlatende fordømmingen av alt som er alternativt enkelte legger for dagen. Det forarger meg fordi det er så urettferdig mot alle de ekte menneskene jeg har møtt i forbindelse med alternativ behandling.

Noen tar betalt fordi de er profesjonelle og ofte vel utdannede aktører. Andre bruker sine kunnskaper og evner uten å forvente noe vederlag. Med all respekt for Snåsamannen har jeg truffet andre i mitt nærmiljø og ellers som på forunderlig vis har hatt en evne til å hjelpe andre.

Min konklusjon er at disse menneskene evner å bruke krefter i naturen som vitenskapen ennå ikke har forstått.

Som en parallell til den motstand dette blir møtt med har jeg følgende scenario: Fra historien vet vi at mange sjøfolk i langfart led av skjorbuk - en dødelig sykdom. Det var vel slik at noen oppdaget at det hjalp å spise visse matsorter, men siden vitenskapen den gang ikke kjente til vitaminene, var det lett å kaste denne erfaringen på båten eller snarere appelsinene over bord. Skeptikerne sa nok at dette bare var innbilning og overtro og at de som ble bra ville blitt friske uansett (de var nok ikke så avanserte at de snakket om placebo allerede da). Slik måtte mange sjøfolk lide og dø før vitaminenes virkning ble en offisiell sannhet.

Om denne historien er korrekt i bokstavelig forstand vet jeg ikke, men en klar parallell finnes jo i Jens Bjørneboes skuespill «Semmelweis» - den gang visste man ikke om smitteeffekten fra bakterier.

Jeg er ingen fordømmer av det offentlige helsevesenet. Svakheter og for den del en og annen sjarlatan finnes også der, men jeg er takknemlig for den hjelp jeg kan få derfra ved behov. Dersom jeg skulle trenge en hjerteoperasjon ville jeg ta imot med takk. Og dersom jeg skulle være så uheldig å få kreft (bank i bordet) ville jeg ikke nøle med å la meg behandle. Men det kunne jo hende at jeg ville sørge for å få en K17 (eller er det K16?) kur i tillegg.

Jeg ville ikke kaste aprikoskjernene på sjøen.

# I helseforskningens tjeneste



**HELSEJJEK:** Ragnhild Broderstad (til høyre) vil ha skånlandinger og evenesvæinger på helsesjekk. Her forklarer hun hvorfor. Janne Måge er også med i forskningsprosjektet.

ANN RAGNHILD BRODERSTAD, OVERLEGE UNN HARSTAD, FORSKER VED SENTER FOR SAMISK HELSE-FORSKNING, UNIVERSITETET I TROMSØ

## I september og oktober måned foregår en helse- og livsstilsundersøkelse i Evenes og Skånland kommuner. Alle i alderen 40 til 79 år er invitert til å delta.

**B**ak står Senter for samisk helseforskning ved Universitetet i Tromsø, og undersøkelsens overordnede mål er å få mer kunnskap om helse og livsstil i det mangfoldige Nord-Norge. Et av hovedfokusene er diabetes og hjerte/karsykdommer.

Deltakerne som har kommet til forskningsstasjonen og deltatt i undersøkelsen har tatt opp mange interessante spørsmål.

### Hvorfor?

Siden begynnelsen av 1970-tallet har det vært gjennomført denne type forskning på ulike steder i Norge og også internasjonalt. Et godt eksempel er Tromsø-undersøkelsen som har fulgt Tromsø-befolkning i over 30 år. Innsamlet data fra befolkningsundersøkelser hjelper helsevesenet og forskere til å finne årsakssammenhenger til sykdommer samtidig som forebyggende tiltak kan bedres. På denne måten danner forskningen et kunnskapsgrunnlag som helsevesenet kan bruke i møte med den enkelte pasient. Denne kunnskapsbasen må kon-

tinuerlig oppdateres. Som klinisk lege er jeg helt avhengig av forskningsbasert kunnskap ved valg av utredning og behandling for mine pasienter. Forskning og klinisk arbeid går derfor hånd i hånd og sørger for kvalitetssikring av det daglig kliniske arbeidet på sykehus og i primærhelsetjenesten.

I Nord Norge har flere befolkningsgrupper levd side om side i lange tider. Samtidig vet vi lite om helsetilstanden i de ulike gruppene fordi tidligere forskning ikke har spurt om dette. Vi kan derfor ikke si om det er forskjeller i helse mellom norsk, samisk eller kvensk/finsk befolkning. Vår studie ønsker å belyse dette mangfoldet i nord og øke kunnskapen om alle befolkningsgrupper i vår landsdel.

### Hvorfor skal nettopp du delta?

Det er lett å tenke at det ikke er så nøye om ikke akkurat jeg møter opp. Men i en befolkningsundersøkelse er det viktig at de inviterte møter. Analysene som gjøres i ettertid skal representere alle grupper, fra de yngste til de eldste inviterte, de friske, de som ofte går til kontroll hos egen lege og de som nettopp har vært innom et sykehus. På denne måten får forskerne et best mulig bilde av befolkningen som helhet. Ingen er uviktige, som deltaker bidrar du til å gjøre undersøkelsen best mulig.

Det er viktig med grundig informasjon. Helse- og livsstilsundersøkelsen har sendt ut informasjonsbrosjyrer i forkant av igangsettingen. Noen har påpekt at dette blir for mye å lese. Derfor er media viktig. Avisene Harstad

Tidende og Fremover som dekker de to involverte kommunene, har fulgt studien gjennom alle uker. Regelmessig informasjon, innslag fra forskningsstasjonen og positiv fokus på hva skjer, har bidratt til å holde interessen og oppmøtet oppe. Et samarbeid med media er derfor viktig og positivt

### Kroppsmasseindeks (BMI) – indikator på sykdom?

I vår studie måler vi blant annet høyde, vekt og kroppsmasseindeks (BMI). Mange deltakere lurer på hvorfor vi absolutt må måle vekt. I tidligere studier har bl.a. BMI vært brukt som indikator for sykdom. Dette gjelder spesielt for livsstilssykdommer som diabetes og hjertesykdommer. Men kroppsmasse skiller ikke på fett og muskler. Grenseverdiene på BMI for hva som er normalt vekt, overvekt og fedme er bestemt av Verdens helseorganisasjon (WHO). Det er mye diskusjon rundt nettopp verdien for normal vekt og overvekt både blant forskere og helsepersonell. En del av vår studie skal nettopp fokusere på om BMI er et godt mål for fremtidig sykdom.

Forske på livsstil - «vi veit jo at vi bør spise mindre og trene mere»

Ja dette vet vi, men fremdeles er det mye ugjørt. Vår livsstil har forandret seg betydelig de siste 10-20 årene parallelt med samfunnsendringer. Dette gjelder ikke minst hvilke type mat som spises. I tillegg til inaktivitet og mat er det andre faktorer som påvirker vår helse. Spørsmål som miljøgifter, om vi har nok vitaminer i blodet og kolesterolnivåer

skal analyseres. Informasjon om dette samler vi inn på gruppenivå. Når vi analyserer dataene kan vi for de ulike områdene gi tilbakemelding på gruppenivå om våre funn, men ikke på individnivå på grunn av Datatilsynets regelverk.

### Informasjon tilbake til kommunene

Et godt samarbeid med kommunene vi besøker er helt nødvendig. Både Skånland og Evenes kommuner har vært svært behjelpelige og positive til vår studie. Vi kan i etterkant av analysene tilbakeføre forskningsbasert kunnskap og anbefalinger til kommunene. Bedre informasjon om innbyggernes helse kan bidra til ytterligere kunnskapsøkning både når det gjelder å spise forebyggende tiltak og øvrig helsetilbud innenfor den kommunale helsetjenesten. Slik sett kan vår helseundersøkelse være et bidrag til implementeringen av den nye Folkehelseloven som fastslår kommunenes ansvar for folkehelsearbeid, og pålegger kommunene å ha nødvendig oversikt over helsetilstanden i befolkningen.

### Du kan ennå delta

Det er fortsatt noen dager igjen av vår undersøkelse i Evenes og Skånland. Er du i alderen 40 - 79 år og ennå ikke har vært innom vår forskningsstasjon på Helse-senteret på Evenskjer, har du muligheten fram til 25. oktober. Kom innom, ditt bidrag er viktig. Takk til dere som har deltatt for et godt bidrag i helseforskningens tjeneste.