

Bernt Rognlien er både lege, homøopat og akupunktør. Det gjer han til ein populær mann blant mange pasientar. Og til eit interessant intervjuobjekt for ein skeptisk skulemedisinær.

Intervjuet: Bernt Rognlien

Først ordet, så planten og til slutt kniven

– Vil du ha ein kopp te?

Eg nølar litt. Kaffi står eit hakk høgare på ønskelista, men tør eg be om det her på Balderklinikken? I dette hovudsetet for urter og natur er det kanskje for drøyt å be om noko som inneheld eit såpass potent legemiddel. Mine fordommar ligg tjuvt utanpå meg, og Rognlien les meg som ei open bok.

– Slapp av, det er ikkje å banne i kyrkja å be om kaffi, seier han med eit smil og set på traktaren.

Kven høyrer pasienten på?

På nettsidene til Balderklinikken kan ein lese at det er «klinikken der leger, akupunktører, homeopater, soneterapeuter og ernæringsspesialister jobber sammen for å tilby et bedre og bredere helsetilbud». Rognlien starta klinikken i 1990, og den har etter kvart vakse til å dekkje tre etasjar i Munchs gate i Oslo. Det er ikkje tvil om at mange hovudstet er vel verdt å betale 1 200 kroner timen for å kome til nokon som tar alternativ medisin på alvor.

– Sjølv er eg ikkje så glad i omgrepet alternativ medisin, for det er ikkje snakk om noko alternativ til moderne medisin, men eit tillegg, forklarar Rognlien. – Eg snakkar heller om komplementær medisin.

Ein kan kalle det kva ein vil, legane er uansett ikkje dei einaste folk går til for å få hjelp med små og store lidingar. Under-søkjingar har vist at opptil 50 % av dei som går til ein allmennlege, også oppsøker andre helseaktørar for dei same plagene.

– Mange pasientar har ein ganske omfattande terapeutisk aktivitet som legen ikkje veit om. Desse vel sjølv kven dei vil høyre på og seponerar ofte på eiga hand medisiner dei har fått av legen sin. Difor er det så viktig for legen å få vite kva pasientane brukar av komplementær medisin, fortel Rognlien. – På medisinstudiet burde det vore undervist meir i komplementær medisin, slik at ein seinare kan tilvise pasientar til den typen terapi på ein fornuftig måte. Om legen er open og inkluderande, kan han vere den som tilrettelegg behandlinga på ein forsvarleg måte.

– Er det ikkje for mykje å krevje at alle legar skal møte dette med ei slik haldning?

– Eg forstår kva du meiner, men den største faren med komplementærmedisinsk behandling er at ein brukar tid på å behandle symptom der det ikkje er stilt ein underliggjande diagnose. Difor er ein open dialog så viktig, og for å få til det må ein leggje kjepphestar litt til side. Eg har sett så mange gonger at pasientar som er skeptiske til skulemedisin, oppsøker alternative tilbod. Og så ventar dei med å gå til lege til det er for seint, konkluderer han. – Dette kan løysast ved at legen er open og inkluderande.

Starta som bonde

Sjølv har han aldri vore i tvil om at det finnst fleire måtar å behandle sjukdom på enn dei ein får undervisning i på legestudiet. Allereie på vidaregåande fekk han interesse for botanikk og planter, og sidan dette var i midten av 1970-åra, gjekk det som det måtte gå: Han byrja med biologisk-dynamisk jordbruk.

– Det var økologisk tankegang som gjaldt, og vi brukte urter medisinsk til dyra på garden. Så eg har fått dette «inn med hendene», seier han og ler høgt medan han legg hendene på bordet som for å understreke kva han snakkar om.

Etter eit år som bonde vart det karriereskifte og han starta på Universitetet og etter kvart ved det medisinske fakultet. Då var han allereie nesten ferdig med ei utdanning innan homøopati, og godt i gang med akupunkturstudium. På legestudiet tok han initiativ til å danne «forum for alternativ medisin», og han har halde fram med å vere sterkt engasjert i det komplementærmedisinske miljøet i Noreg.

– Ein grunn til at det har vore så dårleg kommunikasjon mellom skulemedisin og komplementærmedisin heng saman med at utdanninga til dei sistnemnde ikkje har vore så god. Uansett om ein er for eller imot, trur eg alle hadde profittert på at ein

hadde fått eit fagmiljø i Noreg også innan homøopati for betre å kunne kvalitetssikre utdanninga.

– Kva legg du i det?

– No er det ingen verna tittel, og alle som vil, kan kalle seg homøopat eller akupunktør. Det har vore eit problem at styremaktene har stått heilt på sidelinja. Dei burde aktivt ha vore med på å kvalitetssikre og rydde opp. Politikarane har alltid vore positive til å starte eit slikt arbeid, men så snart utreiingsarbeidet skal inn i departementet stoppar det opp. For der sit representantane for dei etablerte helseprofesjonane og vil ikkje sleppe nokon andre til. Så alt strandar alltid i Helse- og omsorgsdepartementet, seier han oppgitt.

Diffuse plager – eksakt forklaring

Det er berre å kaste eit blick ut på venterommet ved sida av oss for å slå fast at det er mange som ikkje deler helsebyråkratane sitt negative syn på komplementærmedisin. For sjølv om det byrjar å bli seint på kveld, er det framleis kø av pasientar på Balderklinikken.

– Kva er det dei treng hjelp til, dei som sit i denne køen?

– Mange kjem fordi dei ikkje får hjelp i det etablerte helsevesenet og då spesielt dei med diffuse plager. Her er vi ikkje så sjukdomsfikserte eller opptatt av å stille ein diagnose, men meir ute etter å gje den einaskilde pasienten tilpassa hjelp. Om pasienten får skikkeleg ernæring, betre søvn, betre hormonbalanse, redusert immunologisk belastning og betre tarmfunksjon, ser vi at mange av dei diffuse plagene forsvinn. Vi brukar heilskapsmodellen vår og støttar kroppen på alle funksjonsnivå, forklarar han og fortel at ein på denne måten kan redusere medikamentbruk og betre livskvaliteten til mange. – Det kjem òg mange med akutte infeksjonar. Då kan ein gjere mykje med urter, homøopati og akupunktur. Slik slepp ein å setje i gang med voldsomme medikamentregime, for kroppen ordnar ofte opp sjølv.



Bernt Rognlien

Født 15.9. 1955 i Oslo

- Cand.med. Universitetet i Oslo 1986
- Starta Balderklinikken i 1990
- Starta norsk akupunkturskole i 1984 (rektor 1984–2002)
- Leiar i norsk forening for klassisk akupunktur 1987–2002
- Starta helsenettstaden *Mozon.no* 1999

Foto Leiv Otto Watne

– Kroppen hadde kanskje ordna opp uansett?

– Det vi etter fattig evne prøver på, er å leggje forholda best mogleg til rette. Det er ikkje nokon placeboeffekt, og vi bruker det vi har av remedium for å støtte kroppen i ein slik situasjon, forklarar han og er redd mange fastleger trur reseptblokka er løysinga på alt. – Fastlegen kan sjølvsagt gjere mange av dei same tinga som oss, men utgangspunktet vårt er å systematisere dette og tenkje meir heilskapleg.

– Er det nokre pasientar de ikkje tar imot her?

– Vi eignar oss dårleg for problemstillingar innan rus og psykiatri. Vi fungerer meir som ein spesialistinstitusjon, sjølv om vi ser at ein del pasientar med psykiatriske problem kan ha nytte av enkle ting som store doser B-vitamin, og barn med AD/HD kan ha nytte av fettsyrer og eliminasjonsdietar. Så vi har våre nisjeområde. Men kirurgisk verksemd har vi ikkje så mykje av her, seier han, og på nytt er det klart for eit avbrekk med latter.

Huslege

Ein treng ikkje å ha oppsøkt Balderklinikken for å ha sett Rognlien før. Mange vil sikkert kjenne han igjen som TV2 sin huslege i ti år.

– Eg er sikkert den legen i Noreg med mest medieerfaring. Til saman har eg vore med på omkring 600 sendingar med «God morgen, Norge». Eg vart nok valt fordi eg var ferdig «branda» etter å ha laga ein dokumentarserie for NRK om urter, ressonerer han.

Når TV2 i tillegg ønskte ein lege med komplementærmedisinsk erfaring kan eg tenkje meg at Rognlien var eit ganske soleklart førstevalg, for i Noreg er det berre rundt ti legar som også er homøopatar.

– Var det noko spesielt du var opptatt av å formidle i løpet av alle sendingane dine?

– Eg føler at vi har fått ut bodskapen om at det finnast mange ulike komplementære behandlingsformer, og at folk må oppsøke

ein behandlar som har ei god utdanning og ikkje folk som har kortkurs – og at ein gjer dette i samråd med legen sin. I tillegg trur eg at vi har lukkast med å forklare korleis ein kan bruke urter og krydder som legemiddel. Dette er kunnskap som har vore i folketradisjonen vår og som eg har vore med på å få fram igjen, fortel den avtropsende huslegen som no kanskje får betre tid til å luke i sin eigen urtehage.

0,00

Eller kanskje ikkje. For han har nok av prosjekt på gang. Rognlien pratar mykje, fort og høgt og lét til å ha meir energi enn ein uopna boks med ginseng. Eg noterar i eit rasande tempo stikkord som dysbiose, «leaky gut»-syndrom, ad modum Miller og funksjonell omregulering. Eg får høyre om forskning frå Institute of Functional Medicine i USA, om dei immunstimulerande eigenskapane til misteltein, om samanhengen mellom candida og det økologiske miljøet i tarmen og at migrane kan kurerast både med akupunktur og med homøopati. Det er ikkje lett å henge med, og eg føler at mitt eige metningspunkt er like om hjørnet. Før eg kastar inn handkleet er det likevel eitt spørsmål eg vil ha eit skikkeleg svar på. – Korleis går det an å vere både lege og homøopat? Urter er greit, det er jo bestefaren til moderne medisin, men korleis går det an å ha gått på eit universitet og samstundes tru at det er mogleg å gjere folk friske med ei løysing som er uttynna 1:10³⁰?

– Det er riktig at ein tynnar ut ei løysing så mange gonger at det ikkje går an å påvise utgangsstoffet med nokon kjemisk metode. Når dette likevel virkar, er det på grunn av ei slags overføring av informasjon frå utgangsstoffet til løysemiddelet, og den informasjonen blir brakt vidare til pasienten som får legemiddelet. Det som er mest sannsynleg, er at det skjer ei informasjonsoverføring ved hjelp av vannmolekylær struktur, forklarar han før han legg til at dette ikkje er godt dokumentert. – Men det

er ikkje berre å pisse i Atlanteren og drikke det i New York for at dette skal virke. Det er avhengig av risteprosessen og kaosdanning. I fysikken er det tale om negativ tid og negativt rom, og den fortynningsprosessen kan sjåast på som negativ kjemi der ein har ein substans, og så går ein ut i den andre ustrukturerte delen og om informasjonen skal overførast, er det i andre energiformer.

Eg er framleis skeptisk. – Ein har drive med homøopati i 200 år. På denne tida har medisinen utvikla seg enormt, medan ein framleis diskuterer om homøopati i det heile tatt virkar. Er ikkje dette bevis nok i seg sjølv?

– Det er sunt at ein diskuterer om det har effekt, men det er usunt å velje det bort berre fordi ein ikkje kan forstå det. Eg kan ikkje forstå i detalj kvifor homøopati virkar, men eg har sett så mange eksempel på at det gjer nettopp det. I tillegg finnast det mange kliniske studiar som viser at det har effekt, fortel han.

Eg har med meg ei bunke med artiklar som syner det motsette. Noko seier meg at dette er ein diskusjon vi aldri vil bli ferdig med, så eg droppar å slå artiklane i bordet. Uansett er det å føretrekke ein avskjed i ein gemyttleg tone. Mellom alle omgrep eg ikkje forstår og alt eg er ueinig i, er det ikkje vanskeleg å medgje at Rognlien har nokre gode poeng. Ein treng ikkje vere det minste alternativ for å kunne slutte seg til det avsluttande sitatet hans:

– Det er viktig for meg å understreke at det Balderklinikken driv med, ikkje skal vere noko alternativ til moderne medisin, men eit tillegg. Moderne medisin har gjort fantastiske framsteg, men eg er veldig skeptisk til den ukritiske bruken av farmakoterapi vi ser i dag. Hippokrates sa: «Først ordet, så planten og til slutt kniven.» Det prinsippet er eg redd for at vi er i ferd med å gløyme.

Leiv Otto Watne

l.o.watne@gmail.com
Førde sentralsjukehus