

Hypnotherapists, Executive Coaches, Master Practitioners of NLP, Osteopaths and Healers» (2). Etter en rekke positive medieoppslag i Norge om metoden, var det på et tidspunkt registrert over 40 instruktører i Norge i følge Parkers nettside. Enkelte tjente mye penger på metoden. Kun Storbritannia hadde flere. I resten av verden fantes det fem stykker. Debatten er altså i stor grad et særnorsk fenomen.

En rekke udokumenterte metoder ligner på *Lightning Process* – for eksempel *Mickel Therapy*, *Reverse Therapy*, *Amygdala Retraining* og nevrologisk programmering som *Lightning Process* i stor grad baserer seg på. Alle er fremmet som løsningen for en rekke lidelser. Men kun *Lightning Process* får oppmerksomhet fra det norske medisinske miljøet.

Ifølge Parkers bok *An Introduction to the Lightning Process: The Complete Strategy for Success* kan *Lightning Process* hjelpe med rusavhengighet, angst, tvangslidelser, depresjon, søvnproblemer, sceneskrekke, røyking, vektproblemer, ryggproblemer, eksem, migrene, psoriasis, ME med mer (3). Han skriver også at *Lightning Process* har hjulpet «popstjerner å lage albumene de alltid har drømt om» og «aksjehandlere til å doble sin profitt». Han hevder 90% oppnår resultatene de ønsker, og de resterende «er de som ikke bruker treningsprogrammet på den måten det er laget for å virke».

Ut fra påstandene vil dette være en ekstremt effektiv kur mot depresjon, noe som rammer millioner av mennesker. Men få argumenter for å bruke *Lightning Process* som behandling mot depresjon.

Parker viser også til oppsiktsvekkende pilotresultater ved bruk av *Lightning Process* for pasienter med multipl sklerose (4). Resultatene er basert på selvrappotering fra pasientene. *Lightning Process* stresser betydningen av at pasientene ikke må fokusere på symptomer. Et åpenbart spørsmål er om det påvirker hvordan folk svarer på spørreskjemaer.

Kontrollerte studier bør inkludere flere pasientgrupper ettersom praktikerne hevder det hjelper for en rekke lidelser. Vil en eventuell effekt gjelde på tvers av forskjellige sykdommer? Hvis det er tilfellet, vil nok debatten om bruk av *Lightning Process* bli langt mer nyansert enn den har vært på ME-feltet. Det er flott om det finnes en vidunderkur for alt fra depresjon til ME og MS. Men fram til det er bevist, har medisinsk historie vist at man skal ha et skeptisk sinn.

Jørgen Jelstad
jelstad@gmail.com

Jørgen Jelstad (f. 1979) er journalist og forfatter av dokumentarboken *De Bortgjemte* om ME.

Oppgitte interessekonflikter: Han er pårørende til en pasient med ME.

Litteratur

1. Bringsli GJ, Gilje A, Getz Wold BK. ME-syke i Norge – fortsatt bortgjemt. <http://me-foreningen.com/meforeningen/innhold/2013/05/ME-forenings-Brukerunders%C3%B8kelse-ME-syke-i-Norge-Fortsatt-bortgjemt-12-mai-2013.pdf> [16.03.2016].
2. *Lightningprocess*. Phil Parker; biography. <https://web.archive.org/web/20080920121534/http://www.lightningprocess.com/phil-parker's-biography.aspx> [16.03.2016].
3. Parker P. *An Introduction to the Lightning Process: The Complete Strategy for Success*. Nipton Publishing. 2007.
4. Parker P. *Lightningprocess. MS – Proof of Concept Study*. <http://lightningprocess.com/wp-content/uploads/2013/12/MS-Proof-of-Concept-Study.pdf> [16.03.2016].

Re: På krykker over isen – hvorfor fritt valg ikke er løsningen på helsekøene

Flott kommentar (1). Det er en myte i samfunnet, om kortere ventetider i det private. På Helsenorge.no finner man raskt ut at det aller meste av ortopedisk kirurgi nesten ikke har ventetider. I hvert fall dagkirurgiske inngrep og protesekirurgi. Med røntgen under samme tak og så videre. Jeg synes det er fint at du skiftet fastlege. Ved-

kommende virket ikke spesielt godt orientert om tilbudene du burde fått. 4 uker matcher de fleste sykehus.

Wender Figved
wender@mac.com

Wender Figved er overlege og avdelingssjef ved Bærum sykehus. Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Huby G. På krykker over isen – hvorfor fritt valg ikke er løsningen på helsekøene. *Tidsskr Nor Legeforen* 2016; 136: 514.

G. Huby svarer:

Mange takk for svar! Under «fritt behandlingsvalg» på helsenorge.no ser det ut til at ventetiden for vurdering av hallux valgus varierer fra 2 til 100 uker, med 18 behandlingssteder med ventetid på over 18 uker (1). Som du antyder, ser det ikke ut til at private utøvere har mye korte ventetider enn offentlige. Jeg kunne ha fått behandling av en offentlig utøver med en helt akseptabel ventetid og innen rimelig rekkevidde.

Litteratur viser at «fritt valg» ytterst sjelden skjer ved at pasienter sitter alene og grubler over komparativ evidens om kvalitet og resultater hos ulike utøvere, og så etter nøye vurdering ber om henvisning på det grunnlaget. I mitt tilfelle var det min fastlege som valgte, ikke jeg (2). Fastleger har en meget viktig rolle når det gjelder «fritt valg» der valg foreligger. I tillegg til råd fra helsepersonale de kjenner og stoler på, bruker pasienter også egen erfaring og råd og informasjon fra kjente hvis de skal velge tjenester. Evidens antyder videre at pasienter kan være for «fritt valg» i teorien, men når det kommer til stykket velger de helst den nærmeste offentlige tjeneste såfram denne ikke har et spesielt dårlig rykte, pasienter og deres kjente ikke har spesielt dårlige erfaringer eller inngrepet det dreier seg om er av meget spesiell art. Til sist er det sjelden at utøvere konkurrerer seg imellom for å tiltrekke pasienter, men at de deler markedet mellom seg.

Helsenorge.no viser at variasjonen i ventetider på hallux valgus vurdering er utrolig stor. Med liten grad av konkurranse tjenester imellom er det lite sannsynlig at de med høye ventelister vil tvinges bort og ventetiden jevnes ut mot et akseptabelt nivå over hele linjen. Pasienter ser ut til å ville ha tjenester av god kvalitet i nærrområder. Konkurransesetting krever mye ressurser. Hvorfor ikke bruke ressursene på å sørge for at pasienter, som er skattebetalere og dermed betaler for tjenestene, får det det vi helst vil velge: et oversiktlig antall gode og integrerte tjenester i nærområdet, med rimelige ventetider? Og der gode tjenester med rimelige ventetider er tilgjengelige for alle, ikke bare dem med ressurser til å holde alle bitene på plass.

Guro Huby
guro.o.huby@hiof.no

Guro Huby (f. 1953) er førsteamanuensis ved Høgskolen i Østfold. Ingen oppgitte interessekonflikter.

Litteratur

1. Helsenorge.no. Ventetider for fot, hallux valgus. <https://helsenorge.no/velg-behandlingssted/ventetider-for-behandling?bid=250> [14.03.2016].
2. Victor A, Delnoij DMJ, Friele RD et al. Determinants of patient choice of health-care providers: a scoping review. *BMC Health Serv Res* 2012; 12: 272.

Re: Den akutt syke hjernen må håndteres allerede prehospitalt

Det er ikke usannsynlig at en tjeneste med prehospitall CT og trombolisebehandling av hjerneslag både kan gi bedre utkomme og være kostnadseffektivt, selv om dette ikke enda er sikkert etablert. Forfatterne av en kommentarartikkel i Tidsskriftet kan dermed kanskje

>>>