

Ronny Eilertsen, reg. refleksolog MNNH:

## – Må elska det ein held på med

Ronny Eilertsen har gjennom 23 år hatt ein travel praksis i Larvik. Gjennomsnittleg behandlar han om lag 30 pasientar kvar dag. For at kvar og ein skal oppleva at dei får ei god og kvalitativ behandling, betyr dette lange dagar frå kl. 8.30 om morgonen til kl. 21 om kvelden.

### Korleis klarar du eit slikt arbeidsomfang?

– Ein må elska det ein held på med. Det gjev meg ekstremt mykje å få «menneske på beina» att. Det gjev meg rett og slett energi.

Elles prøver eg å trenar tre til fem gonger i veka med Kettlebell. Resten av tida brukar eg på familien, som er viktig for meg.

### Kva er bakgrunnen for at du valde refleksologi som fag?

– Eg gjekk på idrettslinja på gymnaset, og hadde etterpå eigentleg tenkt å studera fysioterapi. I militæret fekk eg problem med ryggjen. «Tilfeldigvis» var også Øyvind Henriksen der. Han hadde byrja og studera refleksologi, og eg fekk god hjelp av han sine behandlingar – og dermed var det gjort. Utdanninga tok eg ved KAIRON med Karl-Axel Lind som lærar og ved Medica Nova. Eg har nå gjennom 23 år behandla over 27 000 pasientar.

Ved Larvik refleksologi er dei nå tre behandlarar – Ronny Eilertsen, Bjørn Strandenes og Liss Granerud. Dei samarbeider seg i mellom, og har også eit godt kontaktnett av andre terapeutar som dei eventuelt sender vidare til – og som dei også får mange pasientar frå. Dette inklud-



Ronny Eilertsen, reg. refleksolog MNNH.

derer legar, osteopatar, kiropraktorar, ernærings terapeutar osv.

– Det er viktig overfor pasientar å visa at ein terapeut ikkje har kompetanse i alt som vedkjem helse og sjukdom. Ei slik haldning gjer at du får større respekt som terapeut, og vil gagna deg på lang sikt.

### Manuell nevrologi

Ronny Eilertsen kan også fortelja at både han, Bjørn Strandenes og Øyvind Henriksen for tida studerer ved Carrick Institute i London. Studiet har fokus på det ein kallar manuell nevrologi, og gjev inngåande kunnskap om anatomi, fysiologi og patologi innan dette fagfeltet. Studiet rekrutterer stort sett kandidatar innan kiropraktikk, manuell terapi/fysioterapi og osteopati. Det er høve til å ta bachelor-mastergrad og vidare til doktorgrad.

### Kva er årsaka til at du gjev deg i kast med eit slikt omfattande studium?

– Fordi denne kunnskapen er som hand i hanske i høve refleksologien. Eg får her også eit verktøy som kan dokumentera det eg gjer gjennom refleksologien og kan utvikla nye og meir effektive metodar. Det gjeld å binda saman den nye kunnskapen med den erfaringa eg har systematisert gjennom mange år i min refleksologi-praksis.

### Fyrste møte med pasienten

#### Korleis møter du pasienten fyrste gong?

– Eg tek ein klassisk anamnese, der eg får ein oversikt når det gjeld sjukdomshistorie, symptom på ulike kroppslokaliseringar, medisinbruk osv. Deretter brukar eg ein del nevrologiske testar som tillegg til det refleksologien gjev når det gjeld å forstå patologien og setja saman ein behandlingsstrategi. Generelt kan ein seia at eg alltid startar med hjernen, eller «tuning» av hjernen for å sjekka korleis dei endokrine prosessane fungerer i organismen.

Ein fyrstegongskonsultasjon tek om lag 20 minuttar, det same brukar eg ved repeterande behandlingar. Det viktigaste i ein behandlingssituasjon er at ein ikkje overstimulerer – difor brukar eg ikkje lenger tid. Ved overstimulering risikerer ein at pasienten kan få liknande fatigue-symptom. Dette kan ein unngå ved kortvarig nevrologisk stimulering på kvart punkt. Dette meiner eg også kan gjelda for soneterapi og andre trykk/massasjeterapiar.

#### Du meiner det er feil å massera/trykkja lenge på eit punkt?

– Ja, min erfaring er at du då skapar mykje «stress» i organismen og fører til at den blir mindre mottakeleg for seinare nevrologisk stimulering.



Refleksologien gjer seg nytte av heile kroppen som projeksjonsområde.

### Pasientgrupper

#### Er det spesielle pasientgrupper som kjem til deg?

– Nei, eg har eit stort mangfald når det gjeld sjukdomskategoriar.

Eg har også ganske mange med relativ tung patologi, slik som MS og ME. Når det gjeld MS-pasientar og for den saks skuld også demensproblematikk, er det viktig med oppfølging på grunna av tilleggspromblematikk slik som depresjon og angst.

ME kan ha mange årsaker. Det ein legg merke til og som er gjennomgåande, er at sympaticus «står på» heile tida. Også viktig å balansera metabolske prosessar. Det kan også vera hendinga tilbake i tid som har skapt ubalansar – men som det går an å gjera noko med om ein finn årsaka til symptoma. Mange kallar dette terapisperrar.

### Fagleg oppdatering

#### Har du nokre råd til andre terapeutar?

– Det er viktig at du perfektionerer deg så godt du kan innan eit fag, og ha full fokus på dette. Like viktig

er at ein systematiserer si erfaring for å finna ut av kva som fungerer og kva som ikkje fungerer. Ynskjer ein å oppdatara seg fagleg, kan det vera ein fordel om dette byggjer opp under det ein har hovudfokus på. Dette kan både vera nye kunnskapsteoriar eller praktiske arbeidsteknikkar – eller utstyr.

### Journalssystem

#### Kva journalssystem brukar du?

– Eg brukar eit elektronisk system som heiter Opus. Dette er spesielt utviklar for tannlegar, men kan også brukast av andre terapeutgrupper. Programmet inneheld ikkje kroppskart eller liknande illustrasjonar. Sidan me som arbeidar ved senteret har høve til å gå inn i kvarandre sine journalar og ved visse høve utføra behandling på andre enn våre eigne pasientar, kan ei avmerking på eit kroppskart vera for unøyaktig og føra til «feilbehandling». I journalen skal det tydeleg noterast dei funna som er gjort, og visa til rett kroppslokalitet med nøyaktig siderelasjon.

Programmet har innebygd «forsvar» mot endring i journalnotata. Dette er i samsvar med lovverket, i og med at ein journal er definert som eit juridisk dokument med innsynsrett for pasientar.

### Terapeutkompetanse

#### Kva meiner du er hovudårsaka til at du har ein solid praksis med mange pasientar? Er det personlege terapeuteigenskapar eller fagleg tyngde?

– Eg trur det er ein kombinasjon av begge deler. Fyrst om fremst må ein levera resultat, elles fungerer ikkje jungeltelegrafan. Elles brukar eg mykje humor der dette er passande, og brukar alltid fornamn på pasientane. Ved senteret legg me også vekt på å yta service og vera tilgjengeleg for pasientane. Det skal ikkje vera slik at dei må venta dagevis på respons.

Ettersom eg har rimeleg fulle dagar, set eg opp fleire timar framover. På den måten sikrar eg kontinuitet.

Frekvensen er stort sett aldri oftare enn kvar fjortande dag.

### Fagpolitikk og organisasjonar

#### Du var i mange år medlem av NNH, men meldte deg ut og inn i Refleksologiforeninga. For to år sidan meldte du deg inn att i NNH. Kva var årsaka til dette?

– Årsaka til at eg meldte meg inn i NNH att, var at eg etter kvart reagerte sterkt på det symbiotiske forholdet mellom skule (her Medica Nova) og organisasjonen. Dette er uheldig og lite seriøst. Ein fagorganisasjon skal ha eit nøytralt forhold til utdanningsaktørar. Eg opplever at NNH har dette, og dessutan har organisasjonen eit godt omdøme både blant publikum, helseforvaltning og politisk nivå. Det er avgjerande for å oppnå auka legitimitet i samfunnet.

*leiar@nnh.no*

### Refleksologi

Menneskets kropp har den fascinerende egenskapen at den lager modeller av seg selv, på seg selv. Kroppen lager mange slike modeller/projeksjoner, og refleksologi er læren om hvordan disse modellene/projeksjonene brukes i terapeutisk formål og behandling.

Felles for dem alle er at de reflekterer/gjenspeiler andre deler av kroppen. Ved å studere, identifisere og behandle reflekser/projeksjoner ved punktpress eller ulike massasjeteknikker, stimuleres kroppens egne selvregulerende og helbredende evner. Det kan for eksempel finnes et titalls skulderpunkter, men sannsynligheten for at kroppen kun bruker noen få reflekser/projeksjoner er stor. Behandlingen går ut på å stimulere de reflekser/projeksjoner som er aktuelle i sykdomsbildet og de som eventuelt trer fram i løpet av behandlingsforløpet.

Refleksologi kan også forklares ved systematisk stimuli av afferente og efferente nerver i muskulatur.

*Kilde:*

*nnh.no – Terapier - Refleksologi*