

Forskningscenter efter norske model

Åbenhed og tværfaglighed i NAFKAM

Forskerne på det norske center har en bred indsigt i alternativ behandling, fordi de undersøger mere end blot det biomedicinske. De ønsker at udvide horisonten i forståelsen af sundhed og sygdom, og tværfaglighed er ét af de centrale elementer hos NAFKAM, "Nasjonalt forskningscenter innen komplementær og alternativ medisin".

Af Jesper Odde Madsen, journalist ©

Det er sandsynligt, at Danmark igen får et center, som både forsker i og formidler viden om alternativ behandling. Lige siden Videns- og Forskningscenter for Alternativ Behandling (Vifab) blev lukket i 2012, har bl.a. flere forskere og politikere efterlyst et nyt center.

Men hvilket center? Her er der inspiration at hente i Norge, som jo på mange måder kan sammenlignes med Danmark. Siden år 2000 har [NAFKAM](#) forsket og formidlet viden til patienter og fagfolk. Centret er tilknyttet Institutt for Samfunnsmedisin ved Universitetet i Tromsø.

I danske lægevidenskabelige kredse betragter man ofte alternativ behandling som noget useriøst, man ikke bør tage alvorligt, men forskerne på NAFKAM har et andet udgangspunkt, forklarer professor Arne Johan Norheim, som er læge, akupunktør og ph.d.

- Mange forskere vil nok vægre sig ved at beskæftige sig med det, som nogle kalder "pseudovidenskab". Men hvis forskning kun drejer sig om at undersøge det, vi fra tidligere ved og forstår, så har vi allerede indskrænket rummet for forskning. Det er jo netop egenarten ved forskning at søge ud mod det, vi ikke allerede har forklaringer på, siger Arne Johan Norheim.

- For mig virker det utroligt meningsfuldt at undersøge, om noget alternativt skulle have en effekt. Vi trænger til at udvide forståelsen og horisonten i vores møde med sygdom, symptomer og behandling, og derfor synes jeg egentlig det er uvidenskabeligt *ikke* at undersøge det, som ligger uden for det etablerede.

På hjemmesiden kan man se [eksempler](#) på centrets forskningsprojekter.

Formål og forskningsteam

Centret arbejder tværfagligt, idet man mener, at forståelsen af sundhed kræver en række forskellige kompetencer hos medarbejderne. Forskerne på NAFKAM udgør således en bred vifte af fagligheder, alle med kendskab til alternativ behandling. Og det er ikke et problem for samarbejdet, at forskerne har baggrund både fra skolemedicin og alternativ behandling.



- Vi trænger til at udvide forståelsen og horisonten i vores møde med sygdom, symptomer og behandling, siger Arne Johan Norheim.

- Det vigtige er, at man følger retningslinjerne for veletableret, god forskning. Og da alle kender forskningsfeltet, respekterer man de andres faglighed, siger forskningsprofessor Trine Stub.

Hun har 30 års klinisk erfaring som zoneterapeut, homøopat og akupunktør, og i 2005 tog hun en master i akupunktur ved University of Western Sydney i Australien. Derpå kom hun til NAFKAM, og i 2014 fik hun en doktorgrad i medicin.

- Når vi sammensætter et forskningsteam, skal det passe til formålet med studiet. Derfor kan et team fx bestå af forskere fra NAFKAM med baggrund som læge, psykolog og alternativ behandler. Dertil kommer så det eksterne samarbejde med fx sygehuse, praktiserende alternative behandlere eller praktiserende læger.

- Det kan nogle gange være svært at få en skolemediciner med i et forskningsprojekt. Men når vedkommende kan se, at NAFKAM udfører seriøs forskning og benytter etablerede forskningsmetoder, er det lettere at blive accepteret af et miljø, som i udgangspunktet er kritiske over for NAFKAM's virksomhed, siger Trine Stub.

Forskellige forskningsmetoder

NAFKAM lægger megen vægt på at bruge de samme metoder og stille de samme stringente kvalitetskrav som i den øvrige sundhedsforskning.

- Vi ville gerne lave flere [RCT](#) (lodtrækningsforsøg) men det kræver mange ressourcer, så finansieringen er et stort problem. Men vi skal ikke kun lave effektstudier, vores opgave er i det hele taget at skaffe mere viden om alternativ behandling. Her er den kvalitative forskning

vigtig, hvad foregår der fx, når folk fx modtager healing? Og hvordan er patientsikkerheden i forbindelse med diverse behandlinger?

NAFKAM's fem-fasede [forskningsstrategi](#):

1. Forskning i kontekst, paradigmer, filosofisk forståelse og brug
2. Forskning i behandlingernes sikkerhed
3. Forskning i "behandlingspakke"- effekten (alle faktorer i behandlingen)
4. Forskning i effekten af komponenterne i behandlingspakken
5. Forskning i biologiske mekanismer.

- Jeg mener heller ikke, at RCT kan stå alene, når der er tale om komplekse behandlinger. Her kan man med fordel bruge pragmatiske RCT, hvor man undersøger "hele pakken" og ikke kun fx effekten af selve stikket med en akupunktur nål, siger Trine Stub.

NAFKAM's daværende leder, Vinjar Fønnebø, skrev i 2006 sammen med fire andre forskere [en artikel](#), hvor de argumenterer for, at man bør anvende netop de forskningsmetoder, der passer til den problemstilling, man vil undersøge. Man vælger således mellem en bred vifte af forskningsmetoder, og altså ikke kun RCT.

En balancegang

Norges største faglige organisation for alternative behandlere er "Norske Naturterapeuters Hovedorganisasjon" (NNH). Formanden, John Petter Lindeland, er medlem af NAFKAMs centerråd, et tværfagligt rådgivende organ.

- Jeg synes det er godt, at NAFKAM tilstræber at være objektiv, selv om dette nogle gange også kan give anledning til utilfredshed hos de alternative faggrupper. På nafkam.no kan man fx se forskningsstatus for de enkelte behandlingsformer, og ved mange af dem er forskningen ikke af særlig høj kvalitet, siger John Petter Lindeland.

- Der kan nemlig være en konflikt mellem, hvad terapeuter oplever som god klinisk erfaring, og hvad forskningen viser af effekt ved forskellige sygdomstilstande. Det handler også om mødet mellem forskellige forskningsmetoder og de alternative traditioner, som baserer deres behandlingsstrategier på en personcentreret og helhedsorienteret tilgang til patienten.

- Men sådan er vilkårene. Det er altid en balancegang, da NAFKAM ifølge sit mandat først og fremmest skal sikre, at folk kan tage vidensbaserede valg mht. behandlingerne. Da staten jo tillader alternativ behandling, er det vigtigt, at det ikke er til fare for folkesundheden.

- Vi har også hørt politikere sige, at noget alternativt er farligt. Men ifølge NAFKAM viser forskningen imidlertid, at det i de fleste tilfælde er sikkert at bruge de alternative behandlingsformer. Den største risiko opstår derimod, hvis behandleren ikke har tilstrækkelige kompetencer til at sende folk videre til medicinsk behandling, understreger John Petter Lindeland.



- Ifølge NAFKAM viser forskningen, at det i de fleste tilfælde er sikkert at bruge de alternative behandlingsformer, siger John Petter Lindeland.

I det offentlige norske register er der i dag ca. 9.300 alternative behandlere, men der er derudover et mørketal af ikke-registrerede.

Dansker hos NAFKAM

Gennem årene har adskillige danske forskere samarbejdet med NAFKAM. I perioden 2007-2012 arbejdede Tove Kruse, lektor i historie på RUC, med et projekt om sygdomsfortolkning. Her trak hun på data fra NAFKAM's [register over exceptionelle sygdomsforløb](#) (RESF). I 2007 havde godt 100 patienter besvaret spørgeskemaer om deres sygdomsforløb – inkl. deres personlige oplevelser af og erfaringer med sygdom og sundhed.

- Her fik man patienternes bud på hvilke faktorer og begivenheder, der efter deres mening havde gjort dem syge, og ligeledes hvad der havde haft indflydelse på deres helbredelse, forklarer Tove Kruse.

- Normalt får vi kun de biomedicinske forklaringer på sygdom, da man jo ikke stiller den type spørgsmål inden for lægevidenskaben. Men her får vi ved siden af det biomedicinske også patienternes egne fortolkninger af årsager til sygdom og veje til helbredelse.

- Spørgeskemaerne i RESF afspejler således netop fordelene ved den tværfaglighed, der karakteriserer NAFKAM. Her får vi en viden, vi ellers ikke ville have fået, fordi bl.a. læger og sociologer arbejder sammen.

Tilknyttet et universitet

I Danmark har både forskere og andre siden lukningen af Videns- og Forskningscenter for Alternativ Behandling argumenteret for, at et nyt center bør tilknyttes et universitet og ikke som Vifab placeres direkte under Sundhedsministeriet.

Én af dem er Lasse Skovgaard, som er ph.d. i sundhedsvidenskab og har beskæftiget sig med området de seneste 20 år. Han har bl.a. været tilknyttet NAFKAM i perioder.



- Centret bør som i Norge ligge ved et universitet, tilknyttet et eksisterende forskningsmiljø, siger Lasse Skovgaard.

- Jeg mener, at tværfagligheden bør være et centralt element, som hos NAFKAM. Skal man opfylde sit formål, må der være en bred vifte af faglige kompetencer til at supplere den biomedicinske, siger Lasse Skovgaard.

-Har man fx læger, sociologer og folk fra samfundsmedicin og folkesundhedsvidenskab, kan man opbygge et miljø, der sikrer den faglige bredde, der er så vigtig indenfor denne forskning.

Det er også nødvendigt, at centret har en fast bevilling hvert år. Det er essentielt at kunne fastholde forskerne og opbygge en solid basis af viden og kompetencer, og skal man tiltrække fx ph.d. studerende, kræver det jo en vis kontinuitet.

En anden placering end Vifab

- Centret bør som i Norge ligge ved et universitet, tilknyttet et eksisterende forskningsmiljø, ellers kan der nemt opstå uklarheder omkring ansvar og interesser. Vifab var i sin tid placeret direkte under sundhedsministeriet, og det fungerede ikke optimalt, understreger Lasse Skovgaard.

Dette synspunkt finder man også i det beslutningsforslag om et center, som SF fremsatte i 2016:

"Ved at oprette en uafhængig institution, hvis formål alene er at undersøge, vurdere og sikre forskning i alternativ behandling og naturmedicin, opnår man en vis armslængde fra ministeriet og Sundhedsstyrelsen, hvilket forslagsstillerne mener er nødvendigt" hedder det i bemærkningerne til forslaget.

SF's forslag fik dengang kun støtte fra to andre partier. Men et nyt forslag om et dansk center vil kunne tage afsæt i en konkret model, nemlig den norske, som ifølge fagfolk ser ud til at have et godt og gennemprøvet fundament.

NAFKAM har gennem årene opnået stor international anerkendelse og blev i 2008 af WHO udpeget som et "WHO Collaborating Center" og er dermed ét ud af tre med denne status i Europa.

Et informeret og trygt valg

Om sine visioner og opgaver skriver NAFKAM bl.a.:

"NAFKAM skal gøre det muligt for befolkningen at træffe informerede og trygge valg med hensyn til brug af alternativ behandling".

"Ved at udføre egen forskning, samt at bidrage til og koordinere andre forskningsaktiviteter inden for feltet, skal NAFKAM udvikle viden om alternativ behandling og eventuelt hvordan det kan være nyttigt for at håndtere sygdom og helsetilstande".