

Mandagmorgen

Sundhed

Forskere i alternativ behandling: Politikerne svigter befolkningen

Forskning. Hver anden dansker har modtaget alternativ behandling - Men området er en gråzone uden kvalitetskontrol eller garanteret effekt - Politikerne kræver dokumentation for virkning og ikke mindst bivirkninger - Men de afsatte 5 millioner kr. er et beløb blottet for perspektiv, siger forskerne

Danskernes brug af alternativ behandling vokser hastigt. I år 2000 havde hver femte dansker benyttet alternativ behandling blot inden for det seneste år, og samlet har 44 pct. af befolkningen prøvet en alternativ behandlingsform, viser tal fra Statens Institut for Folkesundhed. Men populariteten er ingen garanti for dokumenteret virkning. I dag har borgerne reelt ingen mulighed for at finde kvalificeret vejledning i junglen af tilbud på det alternative marked. De politisk afsatte forskningsmidler har ren symbolsk betydning, lyder kritikken fra forskere og behandlere. I praksis får en netop vedtaget bevilling på 5 millioner kr. ingen synlig effekt.

Rådgivningen om de alternative metoder som f.eks. zoneterapi eller akupunktur kunne komme fra de læger og sygeplejersker, borgerne ellers spørger om hjælp, når sygdomme skal kureres. Men sundhedspersonalet, der møder patienterne i det daglige, har ingen kvalificeret viden på området og kan derfor ikke yde den rådgivning, patienterne efterspørger. Myndighederne ved heller ikke noget om eventuelle bivirkninger, eller om hvad der sker, når man kombinerer behandlinger med konventionel lægelig behandling.

Danskernes støt stigende forbrug af alternativ behandling har derfor fået politikerne til at kræve, at den nødvendige dokumentation fremskaffes. Se i øvrigt figur 1. VK-regeringen skriver således i sit regeringsgrundlag, at "For at få afprøvet alternative behandlingstilbud, skal der forskes, så der kan skabes dokumentation for effekten. Der afsættes en særskilt bevilling hertil". Men det kniber med at afsætte de nødvendige midler. Inden Folketinget gik på sommerferie, tildelte regeringen og Dansk Folkeparti det alternative område 5 millioner kr. Pengene er øremærket til forsk-

ning i effekten af zoneterapi og akupunktur på astma og allergiske lidelser.

Beløbet skal administreres af Videns- og Forskningscenter for Alternativ Behandling (ViFAB), der i forvejen har 1 million kr. til forsøg. Men de i alt 6 millioner kr. modsvarer hverken forbruget af alternativ behandling eller politikernes ønsker om dokumentation og kvalitetssikring - især ikke, når man sammenligner med de beløb, der anvendes på konventionel lægevidenskabelig forskning.

Alene Statens Sundhedsvidenskabelige Forskningsråd tegner sig med 100 millioner kr. for ca. 10 pct. af sundhedsforskningen i den offentlige sektor, som ligger på ca. 1 milliard kr. om året. Dertil kommer medicinalindustrien, som i 2000 brugte 6 milliarder kr. på forskning og udvikling. Set i denne sammenhæng udgør midlerne til forskning i alternativ behandling knap 1 promille af de samlede udgifter til sundhedsforskning.

” Politikerne siger, at de vil have dokumentation, men de vil ikke betale for den dokumentation, der reelt er brug for.

Eva Lydeking, forsker og sygeplejerske

“Der er intet perspektiv i et så lille beløb. Der er ofte tale om langvarige lidelser, og derfor skal man kende de økonomiske rammer flere år frem i tiden. Ellers er det umuligt at planlægge og gennemføre et forskningsprojekt,” siger sygeplejerske og forsker Eva Lydeking, Institut for optimal næring, helhedsorienteret terapi og forskning i København. Instituttet er en non-

profit-forening, der beskæftiger sig både med undervisning, behandling og forskning.

“Vi må derfor se i øjnene, at vi i Danmark ikke kan lave store slagkraftige undersøgelser om folkesygdomme, men man kan naturligvis lave nogle udmærkede mindre projekter. Politikerne siger, at de vil have dokumentation, men de vil ikke betale for den dokumentation, der reelt er brug for,” siger Eva Lydeking.

Politikerne har svært ved at finde pengene

Både før og efter folketingsvalget sidste år mente et politisk flertal fra SF til Dansk Folkeparti, at der skulle sættes langt flere penge af til området end hidtil. Det Konservative Folkeparti var f.eks. fremme med en udmelding om, at der var brug for 20 millioner kr. om året, hvis forskningen i alternativ behandling skulle batte.

Derfor har det vakt stor skuffelse i brede kredse, at regeringen har afsat et så begrænset beløb til formålet. Men politikerne begrundes kovendingen med de øvrige sundhedsmæssige tiltag, der skulle forhandles på plads. Forskningen i alternativ behandling blev nemlig lagt ind under en fælles ramme på 35 millioner kr. til særlige sundhedsmæssige initiativer. Eksperimentel behandling i udlandet fik således 10 millioner kr., og en strategiplan for fire folkesygdomme, knogle-skørhed, astma/allergi, aldersdiabetes og hjerte/karsygdomme, fik 20 millioner kr. Tilbage var så 5 millioner kr. til forskning i alternative - også kaldet komplementære - behandlingsmetoder.

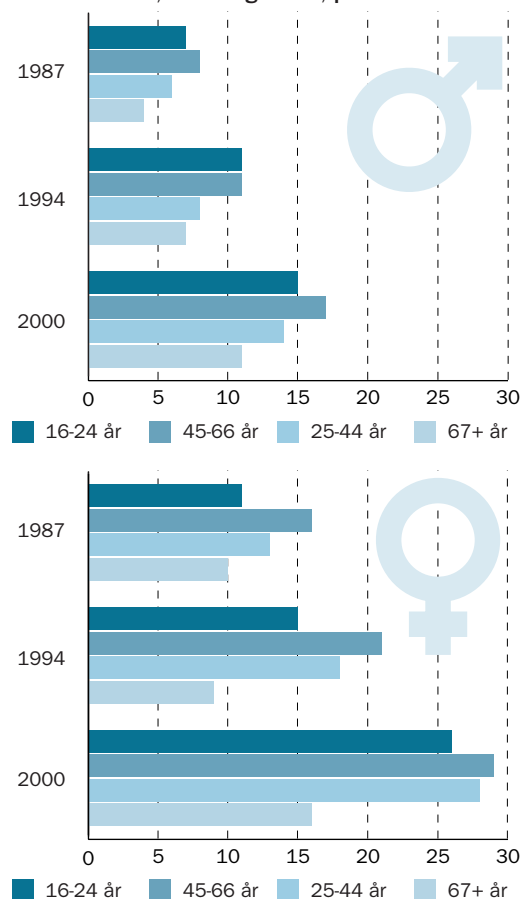
“Jeg lagde ud med at ønske 8 millioner kr., men vi skulle samtidig tilgodese de to andre områder, som er vigtige at støtte, siger Birthe Skaarup (DF), formand for sundhedsudvalget. Hun har ofte argumenteret for, at alternativ behandling burde have flere ressourcer.

Også de Konservative beklager, at de ikke kunne prioritere den alternative behandling højere: “De fem millioner har dog en vis signalværdi, og vi vil følge området nøje fremover. Men det er ikke kun pengene, der er afgørende - det drejer sig også om en mentalitetsændring,” siger Else Theill Sørensen og hentyder til den skeptiske holdning til alternativ behandling i sundhedsvæsenet.

Når forskning i alternativ behandling i det hele taget er blevet et spørgsmål om offentlige midler, skyldes det, at den ikke kan finansieres på samme måde som forskningen i konventionel medicin. Denne finansieres for en stor del af medicinalindustrien, og her omsatte alene de tre mest lønsomme virksomheder på det danske marked, Novo Nordisk, Nomeco og

M/11 Danskerne strømmer til de "alternative"

Andel der har brugt alternativ behandling inden for det seneste år i 1987, 1994 og 2000, pct.



Figur 1: Det er først og fremmest de 25-44-årige og midaldrende kvinder, der bruger alternativ behandling. Andelen, der har brugt alternativ behandling, er ellers lav blandt personer med kortvarig uddannelse og blandt ikke-faglærte arbejdere.

Kilde: Statens Institut for Folkesundhed, SUSY 2000.

H. Lundbeck, for i alt 33 milliarder kr. i år 2000. Men det er ikke herfra, pengene til forskning i alternativ behandling vil komme. Medicinalindustriens økonomi bygger på patenter, og den har derfor ingen interesse i at forske i f.eks. massage eller zoneterapi. Kun når det gælder helsekostbranchen, findes der virksomheder, som kan investere i forskning - virksomheder som tilsammen omsætter for blot 1 milliard kr. årligt.

Men alternativ behandling dækker over mere end “spiselige” produkter, og forskningen i diverse behandlinger foregår i små private forskningsmiljøer uden økonomisk fundament. Skal der skaffes dokumentation for behandlingsformerne, er den eneste mulighed offentlige bevillinger. Heri ligger i øvrigt også et etisk og demokratisk aspekt: Mange borgere finder det uretfærdigt, at de først betaler skat til sund-

hedsvæsenet og derpå af egen lomme må betale for f.eks. zoneterapi. De oplever at skulle betale dobbelt takst, hvis de vælger alternativ behandling.

Sikker forskning kræver mange millioner

Læger og politikere ser helst, at man forsker vha. lodtrækningsforsøg, fordi de anser denne metode for den eneste sikre. Forskerne er delte på dette punkt, men ét er sikkert: Metoden kræver mange ressourcer i form af arbejdstimer og deltagere. Ser man på de totale omkostninger, er det en meget kostbar affære at lancere ny medicin. Når en medicinalvirksomhed udvikler et nyt lægemiddel, koster det ifølge Lægemiddelindustriforeningen ca. 2-3 milliarder kr. i samlede udgifter.

Både fagfolk og politikere lægger vægt på, at der bliver lavet forsøg, hvor man sammenligner behandlingsforløb med henholdsvis konventionel og alternativ behandling, og hvor man også inddrager de samfundsøkonomiske aspekter: Hvor meget kan vi eventuelt spare i medicinudgifter, medicinsk teknologi, sygedage og indlæggelser? Og kan vi mindske miljøforureningen fra den medicin, som påvirker miljøet efter passagen gennem menneskekroppen? En så omfattende dokumentation er nødvendig, hvis sundhedsvæsenet skal kunne vurdere værdien af diverse behandlingsmetoder, men den koster.

” Man burde forholde sig konkret til virkeligheden, ligesom de gør bl.a. i England, hvor de tager befolkningens valg af alternativ behandling alvorligt, hvor de lytter til dem og lærer af dem.

Laila Launsø, formand for Center for Brobygning i Sundhedsarbejde

Forskernes erfaringer viser, at man ofte må følge patienterne over flere år for at undersøge, hvordan behandlingerne virker, og set i det lys er små etårige bevillinger en uacceptabel løsning. Det er umuligt at angive en "standardpris" for et forskningsprojekt. Videns- og Forskningscenter for Alternativ Behandling modtog i 2001 i alt 70 ansøgninger til et samlet beløb af godt 32 millioner kr. og kunne uddele i alt 3,5 millioner kr. Blot et enkelt forskningsprojekt af god kvalitet vil koste 2-5 millioner kr., bl.a. fordi forsøget skal være statistisk holdbart samt etisk og videnskabeligt forsvarligt. Blandt forskere nævnes beløb på 20-50 millioner kr. om året som realistiske bud på en dansk forskningsindsats, dvs. 3-8 promille af den samlede sundhedsforskning.

“Vil man f.eks. lave en undersøgelse af zoneterapis virkning på bihulebetændelse, må man forvente at skulle inkludere mindst 300 deltagere, afhængigt af de statistiske beregninger, som alle skal have dækket udgifterne til deres behandlinger. Dertil kommer udgifterne til forskere, administration, statistik, mv., så det kan hurtigt løbe op på et par millioner kr.,” siger Leila Eriksen, formand for Forenede Danske Zoneterapeuters forskningsråd.

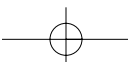
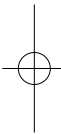
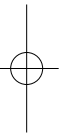
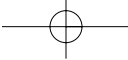
Oppositionen er da også skuffet over de 5 millioner kr, som regeringen har afsat. Medlem af Folketingets sundhedsudvalg Kamal Qureshi (SF) advarer mod at tro, at man kan lave effektforskning for så få millioner kr: “Vi kan nå et stykke vej i kortlægningen af området, men man skal blot ikke bilde folk ind, at de fem millioner gør det muligt at sammenligne alternativ behandling med konventionelle metoder. Der skal flere penge til - der skal jo være en sammenhæng mellem den vare, man vil have leveret, og det man vil betale for den,” siger Kamal Qureshi.

Ikke lægernes opgave at skaffe beviser

Blandt forskerne på området undrer man sig over politikernes beslutning og mener ikke den afspejler, at næsten hver anden dansker har erfaring med alternativ behandling.

“Befolkningen har brug for viden og vejledning, bl.a. om samspillet med konventionel medicin. Men sammenligner man med, hvad der bruges af penge på forskning i konventionel medicin, er beløbet minimalt. Og der er ingen sundhedspolitisk begrundelse for denne skæve fordeling,” siger lektor, dr.soc. Laila Launsø, som har forsket i danskernes brug af alternativ behandling i over 20 år. Hun er formand for Center for Brobygning i Sundhedsarbejde, hvor man for private midler forsker i alternativ behandling.

Brobygning og tværfagligt samarbejde er begreber, der går igen i debatten om alternativ behandling. Det afspejles bl.a. i arbejdet i ViFAB, hvor man involverer både læger, alternative behandlere og forskere. Men mens både forskere og alternative behandlere længe har argumenteret for, at forskningen skal have flere ressourcer, bakkes de ikke op af Den Almindelige Danske Lægeforening (DADL): “Det er ikke vores opgave som læger at presse på for at få midler til forskning i alternativ behandling. Dokumentationen skal fremskaffes af dem, der anvender metoderne, f.eks. zoneterapeuterne selv. Det er så deres opgave at argumentere, når de f.eks. søger penge fra forskningsrådet,” siger Jesper Poulsen, formand for DADL.



Danskerne går den alternative vej

- Danskernes brug af alternativ behandling er næsten fordoblet siden Statens Institut for Folkesundhed gennemførte sin første landsdækkende sundheds- og sygelighedsundersøgelse i 1987. Dengang havde 10 pct. af den voksne befolkning brugt alternativ behandling inden for det seneste år. I 2000 var den andel vokset til 20 pct.
- Danskernes foretrukne og mest brugte alternative behandlingsformer er: zoneterapi (9,7 pct.), massage/manipulation (9 pct.), naturmedicin, f.eks. homøopati (8 pct.) og akupunktur (5,3 pct.)

Kilde: Statens Institut for Folkesundhed, SUSY 2000.

“Man bør heller ikke bruge tid og penge på at forske i hvad som helst, f.eks. ville læger ikke drømme om at forske i homøopati. Alt tyder på, at det er noget sludder, og det er usandsynligt, at det overhovedet skulle have en virkning,” siger Jesper Poulsen.

Et konservativt land

Set med udenlandske briller er Danmark et uland mht. sundhedsvæsenets forhold til alternativ behandling. Ikke forstået på den måde, at lægevidenskaben i resten af verden er mere ukritisk, man har blot valgt at forholde sig anderledes til det faktum, at en stor del af befolkningen bruger behandlingerne. Den britiske lægeforening anbefalede allerede i 1993, at alt sundhedspersonale skal have en grundviden om de vigtigste metoder inden for alternativ behandling - ikke på grundlag af endegyldig dokumentation, men simpelthen fordi befolkningen efterspørger og anvender behandlingerne.

“Det er chokerende at møde det danske sundhedsvæsen. Jeg har erfaringer fra både Sydamerika og Tyskland, men dette har jeg aldrig oplevet før. Danske læger tør ikke prøve noget andet end det, de kender, og de er meget skeptiske over for alt, der virker fremmed for dem. Derfor er det meget besværligt overhovedet at introducere noget nyt her i landet. Danmark er meget konservativt, og mentaliteten virker helt fremmed på mig,” siger læge Vivian Hauck, der for nylig har arbejdet som læge i det danske sundhedsvæsen, men er opvokset og uddannet i Brasilien.

Og rundt om i Europa har den traditionelle medicinske verden også i vid grad åbnet for samspillet med de alternative behandlingsmetoder. I Wien er homøopati og akupunktur valgfrie fag på medicinstudiet, og fagene er oprettet som følge af krav fra de medi-

cinstuderende selv. Det parisiske universitet Bobigny tilbyder franske læger videreuddannelse inden for akupunktur og homøopati, og Karolinska Institutet i Stockholm udbyder et bredt 2-ugers introduktionskursus i alternativ behandling. Der findes desuden professorater i alternativ behandling i bl.a. Berlin, Paris og Barcelona.

I England har man også erfaring med forskellige ordninger, hvor alternative behandlere inddrages i almen praksis eller på sygehusene. Landet har seks homøopatiske sygehuse, på universitetet i Exeter har man et professorat i *Complementary Medicine*, og studerende kan her tage en ph.d. inden for samme område. I øjeblikket undersøger det britiske sundhedsministerium interessen blandt de højere læreanstalter for at huse forskning i *Complementary and Alternative Medicine*.

Ideen om “alternative kursustilbud” til de medicinstuderende er altså ikke ny, den er blot endnu ikke set herhjemme, selvom det i nogle år har været efterlyst af “Gruppen for Integreret Medicin”, et forum af medicinstuderende på Københavns Universitet. Der findes således en lang række udenlandske erfaringer, man kan trække på, når det gælder mødet mellem lægevidenskab og alternativ behandling.

“Man burde forholde sig konkret til virkeligheden, ligesom de gør bl.a. i England, hvor de tager befolkningens valg af alternativ behandling alvorligt, hvor de lytter til dem og lærer af dem,” siger Laila Launsø fra Center for Brobygning i Sundhedsarbejde.

“Der ligger herhjemme adskillige undersøgelser om befolkningens erfaringer med at bruge alternativ behandling. Hvis den viden bliver taget alvorligt og videreudviklet, har vi også i Danmark gode muligheder for at fremme behandling og forebyggelse. Men det kræver et aktivt valg fra politisk side.”

Jesper Madsen | mm@mm.dk

Referencer

- Videns- og Forskningscenter for Alternativ Behandling (Sundhedsministeriet), årsberetning 2001.
- Sundhedsstyrelsens Råd vedrørende alternativ behandling, Statusrapport 1987-2000.
- “Den første skandinaviske konference om forskning innen alternativ og alternativ behandling”, Soria Moria, Oslo, 7.-9. marts 2002.
- Høring i Landstingssalen om alternativ behandling, arrangeret af Folketingets sundhedsudvalg, 19. marts 2002.
- Statens Institut for Folkesundhed, Mette Kjølner: Alternativ behandling. I Kjølner M & Rasmussen NK (red.): Sundhed og sygelighed i Danmark & udviklingen siden 1987. Statens Institut for Folkesundhed, København, 2002.