

Bruk av alternativmedisinsk behandling ved norske sykehus

Sammendrag

Bakgrunn. Hver tredje voksne nordmann har minst én gang i livet oppsøkt en alternativmedisiner. Formålet med denne undersøkelsen er å beskrive bruk av alternativmedisinsk behandling ved norske sykehus.

Materiale og metode. Et spørreskjema ble sendt til sjeflegene ved alle landets sykehus. Sjeflegene ved 105 av 112 sykehus (94 %) svarte, og kontaktpersoner ble intervjuet nærmere. I ett tilfelle hadde utøver bare alternativmedisinsk bakgrunn. De andre utøverne hadde helsefaglig bakgrunn, med stor variasjon i alternativmedisinsk tilleggsutdanning.

Resultater. Alternativ behandling i en eller annen form ble rapportert fra 28 sykehus (27 %), 19 av disse tilbød akupunktur. De resterende alternative behandlingsformene var steriltvannsinjeksjon, oljemassasje, vitaminer i høydose, Nitter-kur, alternativt kosthold, urtemedisin, transkutan nervestimulering, musikkterapi og kunst- og uttrykksterapi. Det første sykehuset startet med alternativmedisinsk behandling allerede i 1975, og økningen i tilbud har vært størst i 1990-årene. Den vanligste begrunnelsen for bruk av alternativmedisinsk behandling var personlig interesse hos en sykehusansatt. Ved ni sykehus definerte de ikke sitt tilbud som alternativmedisinsk behandling.

Fortolkning. Alternativmedisinsk behandling finnes ved om lag hvert fjerde norske sykehus, og utbredelsen har økt merkbart i 1990-årene.

Engelsk sammendrag finnes i artikkelen på www.tidsskriftet.no

Laila Johansdatter Salomonsen

laila@farmasi.uit.no

**Sameline Grimsgaard
Vinjar Fønnebo**

Nasjonalt forskningscenter innen komplementær og alternativ medisin, NAFKAM
Farmasibyggget
Universitetet i Tromsø
9037 Tromsø

Om lag hver tredje voksne nordmann har fått alternativmedisinsk behandling (1), og mer enn hver femte kreftpasient har prøvd slik behandling som tillegg til den skolemedisinske (2–4). Medisinsk personell er i stor grad positive til alternativmedisin, sykepleiere og fysioterapeuter i større grad enn leger (1, 5, 6). 34–64 % av norske leger anbefaler/henviser pasienter til akupunktur (5, 7), og hver tiende er selv behandlet med akupunktur (7). Andre alternative behandlingsformer blir brukt og henviset til i mindre grad (5, 8). Sykehusleger er mer skeptiske til alternativmedisinsk behandling enn allmennpraktikere (1, 5).

I England er en alternativmedisinsk utøver en ikke uvanlig førstekontakt ved oppstått sykdom (9), mens andelen brukere av alternativmedisinsk behandling i Tyskland og Belgia er opptil 70 % (10). England er det eneste land i Europa som har alternativmedisinske sykehus finansiert innen offentlig sektor (11). En ikke-systematisk undersøkelse referert i Aarbakke-utvalgets utredning viste at alternativmedisinsk behandling ble praktisert ved seks norske sykehus i 1997 (1). Hensikten med denne undersøkelsen er å beskrive utbredelsen av slik behandling ved sykehus her i landet.

Materiale og metode

Våren 2001 ble et spørreskjema sendt til alle landets somatiske og psykiatriske (private og offentlige) sykehus (N = 112). Skjemaet ble adressert til sjeflegen, og ble returnert fra 105 av 112 (svarprosent 94). Seks av sykehusene som ikke returnerte skjemaet var små enheter underlagt større sykehus eller enheter med spesialfunksjon (f.eks. revmatisme-sykehus). Sjeflegen skulle oppgi om akupunktur, homøopati, soneterapi, urtemedisin, alternativt kosthold eller annen alternativ metode (med spesifikasjon) var i bruk ved sykehuset. I tillegg bad vi om at eventuell kontaktperson ble oppgitt.

Oppgitte kontaktpersoner ble høsten 2001 kontaktet for et strukturert intervju per tele-

Fakta

- Bruk av alternativmedisinsk behandling ved norske sykehus
- WHO's definisjon av alternativ medisin: En vid gruppe av behandlingsmetoder som ikke er en del av landets egne tradisjoner og som ikke er integrert i det dominerende behandlingssystem
- Om lag hvert fjerde norske sykehus har introdusert eller akseptert bruk av alternativmedisinsk behandling
- Motivet for bruk av alternativmedisinsk behandling er oftest en sykehusansatts tro på metodens effekt
- Utøverne av alternativ medisin i norske sykehus er i all hovedsak autorisert helsepersonell

fon. Intervjuet inneholdt spørsmål om årstall og motiv for oppstart, hvilken pasientgruppe som fikk behandling, indikasjoner for behandling, bakgrunn og ev. krav til utdanning av utøverne, pågående forskningsprosjekter tilknyttet behandlingen, interesse for å delta i fremtidig forskningsprosjekt, hvorvidt ansatte tilbys alternativmedisinsk behandling, om informasjon om alternativ behandling ble gitt ved forespørsel fra pasientene og utøvernes egen oppfatning av om de selv drev med alternativ behandling.

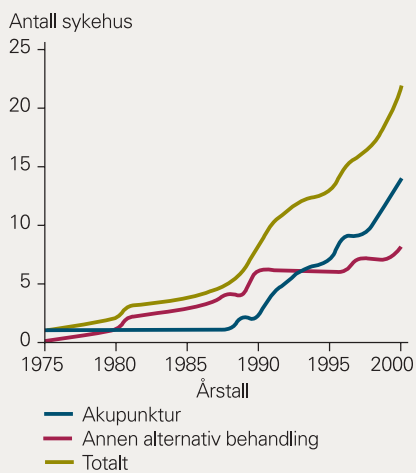
Vi oppnådde kontakt med alle sykehusene som hadde oppgitt at de tilbød alternativmedisinsk behandling. Ved fire ble tilbudet ikke lenger gitt, ettersom utøver enten hadde sluttet ved sykehuset eller sluttet med behandlingen på eget initiativ. Ved tre sykehus var utøveren enten langtidssykmeldt eller hadde nylig overtatt behandlingen og kunne derfor ikke besvare spørsmålene. Disse sju sykehusene er ikke inkludert i resultatene fra det oppfølgende intervjuet, men er inkludert i angivelse av antall sykehus som tilbød alternativmedisinsk behandling våren 2001.

Resultater

Spørreskjema

Sjeflegene ved 28 sykehus over hele landet angav at alternativmedisinske behandlingsformer fantes hos dem. 19 steder drev man med akupunktur, ved ett av disse stedene gav man også vitaminer i høydose. Ved to syke-

Figur 1



Kumulativt antall sykehus i Norge som tilbyr alternativ behandling, 1975–2000

hus ble det brukt steriltvannsinjeksjoner til fødende, ved et av disse tilbød man også oljemassasje. Tre sykehus brukte alternativt kosthold, ett av disse tilbød også urtemedisin. De resterende fire benyttet henholdsvis Nitter-kur, musikkterapi, kunst- og uttrykks-terapi og transkutan nervestimulering.

Intervju

Intervjudata var tilgjengelig for 21 av 28 sykehus hvor alternativmedisinsk behandling ble rapportert våren 2001. Figur 1 viser antall sykehus som tilbød alternativmedisinsk behandling fra 1975 frem til 2001. Antallet ser ut til å ha økt sterkest etter 1990, spesielt ved sykehus hvor man kun benyttet akupunktur. Motivene for oppstart av alternativ behandling var enten den sykehusansattes sterke tro på metodens effekt som supplement til skolemedisinsk behandling (n = 19) eller etterspørsel fra pasienter (n = 2).

I 12 av 21 tilfeller bekreftet utøver at vedkommende drev alternativmedisinsk be-

handling, ni av disse tilbød akupunktur. De resterende ni så sin behandling som et supplement til det allerede eksisterende medisinske tilbud i grenselandet mellom alternativ medisin og skolemedisin.

Tabell 1 viser hvilke pasientgrupper som ble behandlet med akupunktur, hvilke indikasjoner behandlingen ble gitt for og yrkesbakgrunnen til utøvere av akupunktur. Sykehusene krevde ingen alternativmedisinsk utdanning for legene, jordmødre måtte ha et formalisert og godkjent akupunkturkurs, fysioterapeutene hadde treårig utdanning i klassisk akupunktur, mens akupunktøren måtte være medlem av «godkjent» forening. Ved ett sykehus kunne en fødende ha med sin egen akupunktør mot at denne kunne vise til «godkjent» utdanning.

Tabell 2 viser yrkesbakgrunn for utøvere av de behandlingene som ikke innebar akupunktur, hvilke pasientgrupper og hvilke tilstander som ble behandlet. For kostøkonom (treårig), musikkterapeut (toårig) og kunst- og uttrykks-terapeut (fireårig deltidsutdanning) måtte ek-samen fra de respektive yrkesutdanningene foreligge. For de øvrige behandlingsmetodene hadde utøver fått lokal opplæring.

Tabell 1 Bruk av akupunktur ved norske sykehus i 2001

Pasientgrupper	Indikasjoner	Utøver
Gravide, fødende og barselkvinner	Smertelindring	Jordmor
	Bekkenløsning	Sykepleier
	Fødselssmerter	Akupunktør
	Ryggproblemer	
	Avspenning	
	Brystsprenge	
	Svangerskapskvalme	
	Melkeproduksjonssvikt	
	Fastsittende placenta	
	Angst	
Kroniske smertepasienter Slagpasienter	Smertelindring	Anestesilege
	Skjelett-/muskelsmerter	Lege
	Migræne, hodesmerter	Fysioterapeut
	Herpes og helvetesild	

Tabell 2 Bruk av alternativmedisinsk behandling utenom akupunktur ved norske sykehus i 2001

Behandlingsform/utøver	Pasientgrupper	Indikasjoner
Musikkterapi/musikkterapeut	Gynekologiske kreftpasienter	Ved behov, skape glede
Uttrykksterapi/kunst- og uttrykksterapeut	Psykiatriske pasienter	Angst, depresjoner, selvskading, overgrep, spiseforstyrrelser
Alternativt kosthold/kostøkonom	Alle pasienter	Ønske fra pasienten
Transkutan nervestimulering/fysioterapeut	Amputasjonspasienter, pasienter med smerter eller dårlig blodsirkulasjon	Smertelindring, sårbehandling
Nitter-kur/lege	Kreftpasienter	Palliasjon etter ønske fra pasienten
Vitaminer i høydose/sykepleier	Visse kreftpasienter	Ønske om økt cytostatika-toleranse
Steriltvannsinjeksjon og oljemassasje/jordmor	Gravide og fødende	Smertelindring, bekkenløsning, fødselssmerter

Diskusjon

Studien viser at om lag hvert fjerde sykehus i landet tilbyr en eller annen form for alternativmedisinsk behandling til noen av sine pasienter. 18 av 28 enheter tilbød kun akupunktur.

Med en responsrate på 94% er det liten usikkerhet omkring hvor mange norske sykehus som tilbyr alternativmedisinsk behandling.

Vår beskrivelse av utbredelsen av bruk av alternativmedisinsk behandling er basert på den lokale sjefleges definisjon av slik behandling og vedkommendes oversikt over hvilken behandling som tilbys ved sykehuset. I det oppfølgende telefonintervjuet var kun 12 utøvere enige med sin sjeflege i at de tilbød alternativmedisinsk behandling. Slik sett kunne bruken være overvurdert av sjeflegene. Samtidig hadde imidlertid noen utøvere kjennskap til bruk av alternativmedisinsk behandling ved flere sykehus, og i noen tilfeller mer utbredt bruk innen eget sykehus. Omfanget av alternativmedisinsk behandling kunne dermed også ha blitt undervurdert. Vi vet imidlertid ikke hvor mange sykehus som tilbyr, men ikke rapporterer bruk. Vårt totales-timat om bruk på om lag en firedel av norske sykehus kan derfor være rimelig nær sannheten. Dersom akupunktur ikke klassifiseres som alternativmedisinsk behandling, ville anslaget over antall sykehus som tilbyr alternativmedisinsk behandling blitt omtrent ett av ti i stedet for ett av fire.

Av utenlandske studier fremgår det at noen skolemedisinske sykehus i Vesten tilbyr alternativmedisinsk behandling (11–13), men noen systematisk oversikt er, så vidt vi har oversikt over, ikke tilgjengelig. I Tyskland benyttes akupunktur ved 77% av smerteklinikkene (1).

Alternativmedisinske terapiformer og alternativmedisinske terapeuter har ikke noen formell plass i helsevesenet. Det ser likevel ut til at flere norske sykehus introduserer eller stilltiende aksepterer bruk av alternativmedisinsk behandling innenfor sine vegger. Hva dette kan skyldes, er det vanskelig å si, men egenbruken av slik behandling blant medisinsk personell (5–8) kan være en viktig faktor. Det oppgitte motiv i denne undersøkelsen for oppstart av alternativmedisinsk behandling var nesten utelukkende den sykehusansattes sterke tro på metodens supplerende effekt. Også på dette området ser det altså ut til at pasientetterspørsel i liten grad styrer innføringen av en ny behandlingsmetode.

Hvis alternativmedisinsk behandling blir mer vanlig på norske sykehus, vil det trolig oppstå en diskusjon om hvem som skal stå for behandlingen. Vår undersøkelse har vist at det hovedsakelig er offentlig autorisert/godkjent medisinsk personell som yter disse tjenestene. Kun i ett tilfelle ble pasienter behandlet av ekstern alternativmedisinsk utøver. Det er dog ikke nødvendigvis skolemedisinere med tilleggsutdanning innen alternativ medisin som er de beste utøvere.

Dersom det blir egen autorisasjon for nye grupper av alternativmedisinere, vil utfordringen for norske sykehuseiere kunne bli akutt.

Det later til at det skarpe skillet mellom den skolemedisinske og den alternativmedisinske behandlingsarena er begynt å svekkes selv i institusjonshelsetjenesten. Det er et stort behov for kunnskap blant norske sykehusansatte om mulighetene og begrensningene ved de alternativmedisinske behandlingsmetodene. Forskning er viktig i denne sammenheng, for å gi pasientene best mulig forskningsbasert hjelp for sine plager.

Denne studien er gjennomført ved hjelp av støtte fra Eckbos legater og Norges forskningsråd.

Litteratur

1. Norges offentlige utredninger. Alternativ medisin. NOU 1998: 21. Oslo: Statens Forvaltningstjeneste, Seksjon statens trykning, 1998.
2. Risberg T, Lund E, Wist E, Dahl O, Sundstrøm S, Andersen OK et al. The use of non-proven therapy among patients treated in Norwegian oncological departments. A cross-sectional national multicentre study. *Eur J Cancer* 1995; 31: 1785–9.
3. Risberg T, Wist E, Melsom H, Kaasa S. Bruk av alternativ medisin blant norske hospitaliserte kreftpasienter. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1997; 117: 2458–63.
4. Risberg T, Lund E, Wist E, Kaasa S, Wilsgaard T. Cancer patients use of non-proven therapy: a 5-year follow-up study. *J Clin Oncol* 1998; 16: 6–12.
5. Aasland OG, Borchgrevink CF, Fugelli P. Norske leger og alternativ medisin. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1997; 117: 2464–8.
6. Risberg T, Kolstad A, Johansen A, Vingerhagen K. Opinions on and use of alternative medicine among physicians, nurses and clerks in northern Norway. *In Vivo* 1999; 13: 493–8.
7. Norheim AJ, Fønnebø V. Doctors' attitudes to acupuncture, and their experience as acupuncture patients. A Norwegian study of 1135 randomly selected doctors. *Soc Sci Med* 1998; 47: 519–23.
8. Pedersen EJ, Norheim AJ, Fønnebø V. Norske legers holdning til homøopati. *Tidsskr Nor Lægeforen* 1996; 116: 2186–9.
9. Thomas KJ, Nicholl JP, Coleman P. Use and expenditure on complementary medicine in England: a population based survey. *Complement Ther Med* 2001; 9: 2–11.
10. Eisenberg D, Kessler R, Foster C, Norlock F, Calkins D, Delbanco T. Unconventional medicine in The United States. Prevalence, costs and pattern of use. *N Engl J Med* 1993; 328: 246–52.
11. Fischer P, Ward A. Medicine in Europe: complementary medicine in Europe. *BMJ* 1994; 309: 107–11.
12. Elash A. Move into hospital sector another sign of complementary medicine's growing popularity. *CMAJ* 1997; 157: 1589–92.
13. Kemper KJ, Wornham WL. Consultation for holistic pediatric services for inpatients and outpatients oncology patients at a children's hospital. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2001; 155: 449–54.