

Når mange kreftpasienter bruker produkter fra helsekostmarkedet, er det viktig at norske leger har et kunnskapsnivå på dette feltet som setter dem i stand til å være gode informatører og veiledere

## Kreftpasienter og helsekost – legens rolle

Selv om det heldigvis er få kreftpasienter som utelukkende satser på alternativ behandling av sin sykdom, er det ikke uvanlig å kombinere skolemedisinsk behandling med tilbud fra det alternative markedet. Dette blir nok en gang dokumentert i Rolf Johansen & Else-Lydia Toveruds artikkel i dette nummer av Tidsskriftet (1). Funnene de rapporterer med hensyn til bruksomfang er sammenliknbare med flere tidligere internasjonale og nasjonale undersøkelser (2–4), selv om Johansen & Toverud begrenser sin undersøkelse til produkter fra helsekostmarkedet.

Særlig interessant i denne artikkelen er beskrivelsen av den usikkerhet som preger pasientene når de begir seg ut på dette markedet. Usikkerheten er merkbar både i forhold til klinisk virkning, informasjon, pris og offentlig kontroll.

De informasjonskildene pasientene uttrykker størst tillit til, nemlig helsepersonell og kreftforening, oppgis samtidig som en sjelden brukt kilde. Dette er uheldig for både pasienten og legen og for samspillet mellom dem. Det kan være minst tre mulige forklaringer på dette fenomenet: Legen vet at hun/han er en upålitelig informasjonskilde og styrer unna temaet, legen blir forespurt men opplever å åpne for utilfredsstillende kommunikasjon, eller pasienten tror legen er en upålitelig informasjonskilde som ikke vil gå inn i en konstruktiv dialog, og tar av den grunn ikke opp temaet. Jeg tror alle forklaringer kan være aktuelle, og spørsmålet norske leger bør stille seg er: Kan jeg nok om alternativ behandling ved kreftsykdom til at jeg kan oppfylle pasientens behov for informasjon og veiledning?

Kunnskapen om produkter i helsekostmarkedet blant mange kolleger synes å være begrenset til følgende: Preparatene på helsekostmarkedet kurerer ikke kreft, og kan interagere negativt med cytostatikabehandling. Selv om dette stort sett er korrekt kunnskap (5), vil formidling av kun dette ikke nødvendigvis hjelpe pasienten. Artikkelen til Johansen & Toverud viser faktisk at pasientene selv stort sett tror det samme (1). De er usikre, men inntar likevel preparater fra helsekostmarkedet på bakgrunn av informasjon fra andre kilder de egentlig stoler mindre på.

For å komme i en konstruktiv dialog med pasientene om alternativ behandling er det nødvendig at legene tilegner seg mer kunnskap om temaet. Det kan være vanskelig å vite hva som er nødvendig kunnskap for leger om temaet alternativ behandling generelt, og helsekostprodukter spesielt.

Det er stor konkurranse om timene på studieplanen, men likevel er det rimelig å forvente at norske leger kjenner til regelverket på området. I tillegg bør de kjenne til hvordan en alternativ behandler tenker om helse og sykdom, og ha oversikt over hvor de kan finne kvalitetssikrede kilder for dokumentasjonsstatus for alternative behandlingsformer.

De medisinske fakulteter må selv bestemme seg for å satse sterkere på dette i grunnutdanningen. Bevisstheten må mobiliseres lokalt fordi, i motsetning til sykepleierutdanningen, har legeutdanningen ikke en rammeplan som gir føringer på feltet. For de leger som er ferdig med grunnutdanningen, er oppdatering i form av egenstudium eller kurs i videre- og etterutdanningen veien å gå.

I tillegg til å tilegne seg kunnskap, er det legens ansvar å ta initiativ til å inkludere temaet alternativ behandling i møtet med pasienten. Spørsmål om alternativ behandling generelt, og produkter fra helsekostmarkedet spesielt, må inkluderes i ethvert anamneseopptak like selvfølgelig som spørsmål om røyking, alkoholinntak og bruk av reseptfrie legemidler.

Legens rolle blir ofte stående i kontrast til den rollen selgerne av disse preparater har. Både annonsering, nyhetsreportasjer og ryktebørsen sprer budskapet om preparatens angivelige gode effekt på kreftsyke. Selgerne fremviser gjerne vitenskapelige publikasjoner som støtter deres påstander om effekt på kreft, men skiller sjelden mellom det som hittil kun har vært gjort i laboratoriet og det som må gjøres i større kliniske undersøkelser. Markedsføringen baseres i tillegg på enkelterfaringer over en viss tid. Dette holder ikke mål som generell dokumentasjon på effekt av et preparat, og gjennomgang av et slikt materiale fra Tyskland viste at det ikke var grunnlag for de lovende påstandene (6). Gapet mellom legen som for sikkerhets skyld raskt faller ned på klar skepsis, og selgerens usikkerhet som resulterer i positiv entusiasme, blir dermed stort. Selgerne av disse produktene trenger trolig i minst like stor grad som legene opplæring om grunnleggende forskningsmetodologi og tolking av forskningsresultater.

Det er viktig at norske leger har tilstrekkelig kompetanse til å sette seg inn i den dokumentasjon selgerne støtter seg på, slik at de kan forklare pasientene hvor relevant den er for klinisk sykdom. Det vil kunne begrense usikkerhet, misforståelser og brutte forventninger.

### Vinjar Fønnebo

vinjar.fonnebo@fagmed.uit.no

Vinjar Fønnebo (f. 1952) er professor ved Institutt for samfunnsmedisin ved Universitetet i Tromsø og leder av Nasjonalt Forskningscenter innen Komplementær og Alternativ Medisin (NAFKAM).

Oppgitte interessekonflikter: Ingen personlige, men NAFKAM mottar Nattokapsler fra Natural ASA til gjennomføring av randomisert klinisk studie innen osteoporose.

### Litteratur

- Johansen R, Toverud E-L. Norske kreftpasienter og helsekostmarkedet – hva brukes og hvorfor? Tidsskr Nor Lægeforen 2006; 126: 773–5.
- Harris P, Rees R. The prevalence of complementary and alternative medicine use among the general population: a systematic review of the literature. Complement Ther Med 2000; 8: 88–96.
- Risberg T, Lund E, Wist E et al. Cancer patients use of nonproven therapy: a 5-year follow-up study. J Clin Oncol 1998; 16: 6–12.
- Ernst E, Cassileth BR. The prevalence of complementary/alternative medicine in cancer: a systematic review. Cancer 1998; 83: 777–82.
- CAM-cancer consortium. Complementary and alternative medicine assessment in the cancer field. www.cam-cancer.org (22.2.2006).
- Jacobson JS, Grann VR, Gnat MA et al. Cancer outcomes at the Hufeland (complementary/alternative medicine) klinik: a best-case series review. Integ Cancer Ther 2005; 4: 156–67.