

Åpning av nye lokaler for Nasjonalt forskningssenter innen komplementær og alternativ behandling (NAFKAM)

Tromsø, fredag 17.desember 2004

Fra minefelt til seriøst forskningsfelt

Statssekretær i Helse- og omsorgsdepartementet
Elisabeth Aspaker

Kjære alle sammen!

På vegne av statsråden er det en stor glede for meg å gratulere Nasjonalt forskningssenter innen komplementær og alternativ medisin (NAFKAM) med nye, store, fine lokaler! Dette er en markering av at NAFKAM omsider er kommet hjem – til forskningsmiljøet og forskningsparken!

Bakgrunn

Det er nesten på dagen 2 år siden tidligere helseminister Dagfinn Høybråten holdt en pressekonferanse om regjeringens helhetlige politikk overfor feltet alternativ behandling. Fredag 13. desember 2002 ble Ot.prp. nr. 27 (2002-2003) Om lov om alternativ behandling av sykdom mv. lagt fram for Stortinget og samtidig presentert på en pressekonferanse her i Tromsø. Lovproposisjonen var både i norsk og i nordisk sammenheng et historisk dokument.

For første gang fremla en regjering et slikt politikkdokument. Forslagene omhandlet både nytt regelverk som trådte i kraft 1. januar i år og en rekke tiltak av såkalt utenomrettslig karakter. I tillegg ble den utdaterte, nesten 70 år gamle kvakksalver-loven opphevet. Stortinget behandlet proposisjonen i juni 2003 og ga sin fulle tilslutning til samtlige forslag. Og man ga ros til regjeringen for hvordan et vanskelig felt var blitt ivaretatt på en helhetlig måte. På denne måten har myndighetene bidratt til å gjøre det mange oppfatter som et minefelt om til et seriøst forskningsfelt.

Kunnskap nødvendig grunnlag for valgfrihet

Nesten 40 prosent av befolkningen har brukt alternativ behandling en eller flere ganger i sitt liv. Pasienter oppsøker hjelp fra alternative behandlere for en rekke forskjellige plager og sykdommer. Det vanligste er å søke hjelp for kroniske lidelser som de opplever at helsetjenesten ikke har tilfredsstillende behandlingstilbud for.

For regjeringen er det derfor viktig at feltet alternativ behandling tilnærmes med en interessert og undersøkende holdning. Pasientenes valgfrihet og sikkerhet er sentrale stikkord i politikktutviklingen på området. Både det nye regelverket og de utenomrettslige tiltakene skal ivareta hensynet til dette. Skal pasientenes valgfrihet være reell, forutsettes det at valgene er

basert på kunnskap og informasjon. Departementet iverksetter derfor en rekke tiltak som skal understøtte dette.

Forståelsen som tiltakene bygger på

Regjeringens politikk bygger på en tilnærming til alternativ behandling som er hentet fra medisinsk antropologi. Denne tilnærmingen tar som utgangspunkt at ethvert samfunn, til alle tider, har utviklet:

- egne sykdomsklassifiseringer og sykdomsforståelser
- egne teknologier og strategier for å behandle plager og lidelser
- grupper av eksperter på sykdom, med forskjellige teorier om sykdom og plager, og om sykdommenes opprinnelse, forløp og behandling.

I dette ligger det at alle sykdomsbegreper i stor grad er basert på kulturelle konvensjoner. De er kulturelt og sosialt formet. Dette gjelder også for det skolemedisinske sykdomsbegrepet og dennes sykdomsforståelse.

Innenfor en slik tilnærming oppfattes, det vi kan kalle for behandlingssystemet, å inkludere flere nivåer enn den offisielle helsetjenesten som vi er vant til å tenke på som helsetjenesten. Behandlingssystemet omfatter tre nivåer eller sektorer:

1. Det ene er egenbehandling og råd fra venner og familie i det som kalles familiesektoren
2. Det andre er tradisjonell medisin og alternativ behandling av utøvere i det som kalles den folkelige sektoren
3. Det tredje omfatter den offentlig sanksjonerte medisinen, som hos oss er den vitenskapelig orienterte skolemedisinen, basert på naturvitenskapelig, biomedisinsk forståelse av kropp og sykdom

Tilsvarende kan sykdomsbegrepet og begrepet om behandlingseffekt betraktes fra forskjellige perspektiver. Det kan omfatte:

- Den subjektive opplevelsen av sykdom og behandlingseffekter – eller det som på engelsk benevnes som illness
- Folkelig klassifiseringer av sykdom og behandlingseffekter
- Vitenskapelig, objektiv, skolemedisinsk klassifisering av sykdom og behandlingseffekt – eller det som på engelsk kalles: disease

Vi, alle enkeltindividene i befolkningen - når vi føler oss syke og plaget - beveger vi oss mellom de tre sektorene og velger ut ifra vår kunnskap, verdier og andre preferanser.

Styrking av forskning innen området alternativ behandling

For å gi pasienter og andre bedre muligheter for å gjøre informerte valg når vi velger behandlinger fra den ene eller andre sektor, har regjeringen sett det som viktig å øke bevilgningene til forskning og kunnskapsoppbygging innen feltet alternativ behandling. Nasjonalt forskningssenter innen komplementær og alternativ medisin (NAFKAM) og programmet som omfatter alternativ behandling innen Norges forskningsråd, er sentrale i denne sammenheng.

I mange tilfeller omfatter utøvelse av alternativ behandling virkelighetsforståelser og sykdomsmodeller som er annerledes enn de som den offisielle helsetjenesten bygger på. Det er derfor nødvendig med en flerfaglig, bred tilnærming til forskning innen feltet. Departementet har derfor bedt NAFKAM om å bygge på en forståelse av et effektbegrep som også omfatter den personlige opplevelsen av sykdom og plager.

Det legges derfor vekt på at forskningen i tillegg til konvensjonelle kliniske forsøk i tråd med en skolemedisinsk forståelse, skal inkludere temaer som pasienters subjektive opplevelser av symptomer, sykdom, behandling og opplevelse av mening og mestring.

Kunnskapsformidling

For at pasienter skal kunne få bedre grunnlag for å gjøre egne valg og selv vurdere sikkerhet i forhold til alternativ behandling, er det i tillegg til forskning nødvendig med tiltak som gjør kunnskap lettere tilgjengelig for offentligheten. Det er ikke minst viktig at helsepersonell har kunnskap, fordi disse kan bli spurt av pasientene eller pasienten kan opplyse om at de har valgt å gå til alternativ behandler.

Departementet har derfor gitt NAFKAM noen tilleggsoppdrag utover forskningsvirksomhet. Det ene er å organisere opprettelsen av en Informasjonsbank om alternativ behandling her i Tromsø.

Ved hjelp av internett og andre kommunikasjonskanaler skal den kommende Informasjonsbanken presentere informasjon om alternativ behandling spesielt tilrettelagt for pasienter/pårørende, helsepersonell og offentligheten ellers. Informasjonsbanken skal etter planen samlokaliseres med NAFKAM, og vi er glad for å høre at det er satt av lokaler til informasjonsbanken her i nybygget.

Det andre er å bidra til opplæringsaktivitet innen alternativ behandling i utdanningene av helsepersonell. Her har NAFKAM nylig avholdt en vellykket konferanse i Oslo. Min kollega Risebrobakken åpnet denne.

Oppgavene for NAFKAM er mangfoldige og spennende. For mange av aktørene i den offisielle helsetjenesten er den sikkert også både kontroversiell og utfordrende. I departementet har vi stor tro på at dette skal dere få til!

Jeg ønsker dere god helse, trivsel og faglig vekst i de nye lokalene!

* * *