Nasjonalt Forskningssenter innen
Komplementær og Alternativ Medisin (NAFKAM)



ÅRSMELDING
2005

NAFKAM (Nasjonalt forskningssenter innen komplementær og alternativ medisin)
Det Medisinske Fakultet
Universitetet i Tromsø
9037 Tromsø

Tlf 77 64 66 50
Faks 77 64 68 65
nafkam@fagmed.uit.no
www.nafkam.no

INNHOLD

REFLEKSJONER RUNDT ÅRET SOM HAR GÅTT 1

Forskning 1
Undervisning 2
NAFKAMs internasjonale aktiviteter 2
NAFKAMs rolle innen informasjon om alternativ behandling 2
Tanker om framtiden 2

MÅLSETTINGER OG ORGANISERING 3

Målsettinger 3
Organisering 3
Administrasjon og stab 3

FORSKNING 4

Eksepsjonelle sykdomsforløp ved bruk av komplementær og alternativ medisin 4
Komplementærmedisinsk behandling ved kreft – retrospektiv studie 6
Gestaltterapi 6
Akupunkturbehandling ved menopausale plager (Acuflash) 6
"NATTO-tilskudd for å forhindre bentap hos kvinner like etter overgangsalder" – en dobbelblindet placebo-kontrollert randomisert klinisk kontrollert studie 7
Evaluering av astma/allergibehandling med legemidler og klassisk homeopati i Norge og Danmark 7
Holdningsstudier 8
Bruk av alternativ behandling i Skandinavia 8
Bioresonans 8
Helsegevinst ved utskiftning av amalgam 8
Integrativ behandling 9

SAMARBEID NASJONALT OG INTERNASJONALT 10

Forskernettverk/samarbeid med eksterne parter 10
Møter, kurs og konferanser i regi av NAFKAM 12
Konferanser, kurs, seminarer o.l. der NAFKAM-ansatte deltok 12

UNDERVISNING 14

RÅDGIVNING 15

INFORMASJONVIRKSOMHET 16

NAFKAMs informasjonsarbeid 16
Nasjonalt informasjonssenter for alternativ behandling (NIFAB) 16

PUBLIKASJONER AV NAFKAM-ANSATTE I 2005 17

Artikler 17
Vitenskapelige monografier/bøker 18
Innsendte manuskripter 2005 18

MEDIAOMTALE AV NAFKAM I 2005 19

REGNSKAP 2005 20

Refleksjoner rundt året som har gått

Alternativ behandling har i løpet av de siste årene inntatt en mer ”normalisert” plass i det norske behandlingslandskapet. Konfliktnivået mellom utøvere av alternativ behandling og skolemedisin er ikke lenger preget av de sterkeste adjektiver, og myndighetene fortsetter sin basisstøtte til flere aspekter av ”institusjonaliseringen” av alternativ behandling. Det nye lovverket har fått virke i to år, utøverregisteret i Brønnøysund er operativt, sammenslutningen av behandlerorganisasjoner innen alternativ behandling (SABORG) er etablert, og jevnlige møter avholdes mellom partene som er involvert i aktiviteter på den alternative behandlingsarena.

Nasjonalt Forskningssenter innen komplementær og alternativ medisin (NAFKAM) er fremdeles involvert i de fleste aspekter av den utviklingen som foregår, og fremstår i økende grad som ikke bare et forskningssenter innen feltet selv om det er senterets hovedaktivitet.

NAFKAM ble definert som et tidsavgrenset prosjekt finansiert av Norges Forskningsråd (NFR) frem til 31. juli 2005. NFR skal ha velfortjent honnør for at de i 1999/2000 dristet seg til å satse såpass tungt på denne nyskapningen i norsk forskning. Helse- og Omsorgs-departementet (HOD) har tatt over det hele og fulle ansvar fra 1. august 2005, og vi ser fram til et godt samarbeid med vår oppdragsgiver i årene framover.

Forskning
NAFKAMs femtrinns forskningsstrategi innen feltet komplementær og alternativ behandling er blitt et internasjonalt anerkjent redskap for å klassifisere og vurdere forskning innen feltet. De fem nivåene er: kontekstuell forståelse, sikkerhet/bivirkninger, systemeffekt, komponent-effekt og virkningsmekanisme.

Som grunnfundament for all annen forskning innen alternativ behandling ligger forskning omkring kontekstuell forståelse, det vil si en deskriptiv utforskning av feltet (hvem bruker hva, i hvilket omfang, mot hva og over hvor lang tid, hvilke behandlingsformer finnes og hva er bakgrunnen til utøvere). Det er ikke unaturlig at flere av NAFKAMs forskningsprosjekter konsentrerer seg om dette nivået siden grunnlaget må være på plass hvis man vil studere både effekt og eventuelle bivirkninger. Særlig aktiv er vi i utforskningen av kreftpasienters bruk av alternativ behandling.

Et nytt forskningsfelt ble tatt inn i NAFKAMs portefølje i 2005: Integrativ behandling. Etter flere henvendelser fra forskjellige sykehus og partnere, ble det bestemt at NAFKAM skulle engasjere seg i dette feltet. ”Integrative medicine” er blitt et kjent begrep innen medisinsk behandling internasjonalt. Etter hvert som dette fenomenet også dukker opp i norsk behandlingshverdag, er det viktig at også forskningsmiljøene samtidig gjør evaluering av både fenomenet som sådan og behandlingseffekter.

Selv om en av våre seniorforskere har vært sentral i internasjonal igangsetting av forskning på sikkerhet og bivirkninger, har NAFKAM for tiden ingen egen aktivitet på dette området. Vi har imidlertid i året som er gått fått på plass finansiering av to store randomiserte kliniske studier. Disse to studier skal forske på effekter på henholdsvis systemnivå og komponentnivå. Med systemnivå mener vi forskning som måler effekt av en hel behandlingspakke, mens forskning på komponentnivå isolerer en enkelt komponent i en behandlingspakke og studerer om den virker når man samtidig prøver å kontrollere alle andre faktorer. Noen alternative

behandlingsformer egner seg for det randomiserte forskningsdesign, og det er viktig at NAFKAM er toneangivende i gjennomføringen av slike studier.

Det foregår også norsk forskning innen alternativ behandling utenfor NAFKAM. Vi ser det som vår oppgave å skape et samarbeids- og diskusjonsforum for forskerne innen feltet. Ved å arrangere jevnlige møtepunkter for aktive forskere på feltet, kan disse etablere et dialogforum. Dette er særlig viktig siden forskere på dette feltet har få referansepunkter i egne institusjoner.

Undervisning
NAFKAM fortsetter sin innsats for å øke kompetansen om alternativ behandling blant helsepersonell. I 2005 ble de første etterutdanningskursene om alternativ behandling gjennomført i regi av senteret. Vi ønsker å videreføre dette arbeidet, da det viser seg at behovet for kompetanseheving er stort.

NAFKAMs internasjonale aktiviteter
Det fremste området for NAFKAMs internasjonale aktivitet er forvaltningen av den del av avtalen mellom Norge og Kina som omfatter tradisjonell kinesisk medisin.

NAFKAM er ellers deltaker i, og til dels førende, på flere internasjonale arenaer, særlig når det gjelder forskningsmetodikk. Samarbeidet med en rekke europeiske land innen dokumentasjon av eventuelle effekter av alternativ behandling innen kreftbehandling ble avsluttet høsten 2005 med lanseringen av nettsiden www.cam-cancer.org. Ett av tre hovedområder på nettsiden er en rapport som beskriver den juridiske og tilsynsmessige situasjonen for alternativ behandling i alle EØS-land og Sveits.

NAFKAMs rolle innen informasjon om alternativ behandling
Planleggingen av Nasjonalt informasjonssenter for alternativ behandling (NIFAB) har skutt fart gjennom 2005. Etter planen skal informasjonssenteret være i full drift i løpet av 2006.

Tanker om framtiden
NAFKAM er kommet for å bli i det norske forskersamfunnet. Drømmene for NAFKAMs framtid var store og forventningsfulle når NAFKAMs egne ansatte satte temaet på dagsordenen ved et internseminar høsten 2005. Våre ansatte ser for seg at NAFKAM skal være en tung aktør ikke bare i Norge, men på den internasjonale arena. Vi tror vi har forutsetningene for å få dette til, ikke minst en offentlig forvaltning som ser betydningen av at forskning på dette feltet får gode levekår.

Hvis vi skal lykkes i å bli tatt på alvor, og bli anerkjent for vårt forskningsarbeid er det i år som i fjor viktig å være klar på at pasientene, vår ultimate oppdragsgiver, kan velge behandlingstilnærminger som er både trygge og virksomme, uansett hvor de går for å få dem.

Vinjar Fønnebø
Mars 2006

Målsettinger og organisering

Målsettinger
Nasjonalt forskningssenter innen komplementær og alternativ medisin (NAFKAM) skal bidra til forskningsaktivitet på fagområdet alternativ og komplementær medisin i hele landet. I tillegg jobber senteret innen feltene undervisning, rådgivning, internasjonalt og nasjonalt samarbeid/nettverksbygging og informasjon.

NAFKAMs visjon er å utvikle kunnskapsbasert behandling - uansett hvor du velger å få den. Senteret skal utvikle kunnskap om hva alternativ behandling kan bidra med for å lindre eller forkorte sykdommer, bedre livskvalitet, øke evne til mestring av sykdomssituasjoner og bedre uønskede sider ved sykdomsopplevelser.

Organisering
NAFKAM var opprinnelig et forskningssenter som utelukkende forholdt seg til Norges Forskningsråd (NFR), programstyret for pasientnær og klinisk forskning og alternativ medisin. I forbindelse med Stortingets behandling av Ot.prp. nr 27 (2002-2003) Om lov om alternativ behandling av sykdom mv er det fastlagt at organiseringen av NAFKAM skal drøftes mellom NFR, Helse- og omsorgsdepartementet (HOD) og Universitetet i Tromsø (UiTø). NAFKAM er fortsatt en egen enhet under Det medisinske fakultet ved Universitetet i Tromsø. Senteret har sitt eget styre. Detaljene rundt den fremtidige organiseringen av senteret skal ferdigstilles i løpet av våren 2006.

NAFKAMs strategidokument ble godkjent av Helse- og omsorgsdepartementet i februar 2005. Her fastslås det at NAFKAM skal være nært tilknyttet det medisinske universitetsmiljø og andre aktuelle universitetsmiljøer i Tromsø. Senteret skal samarbeide med relevante fagmiljøer ved andre universiteter og høgskoler i Norge om å utvikle nettverks-/satelittmodeller. I tillegg skal vi være orientert om, og eventuelt koordinere forskningsvirksomhet innen alternativ behandling i landet ellers. NAFKAM skal også kunne påta seg koordinering av internasjonalt forskningssamarbeid.

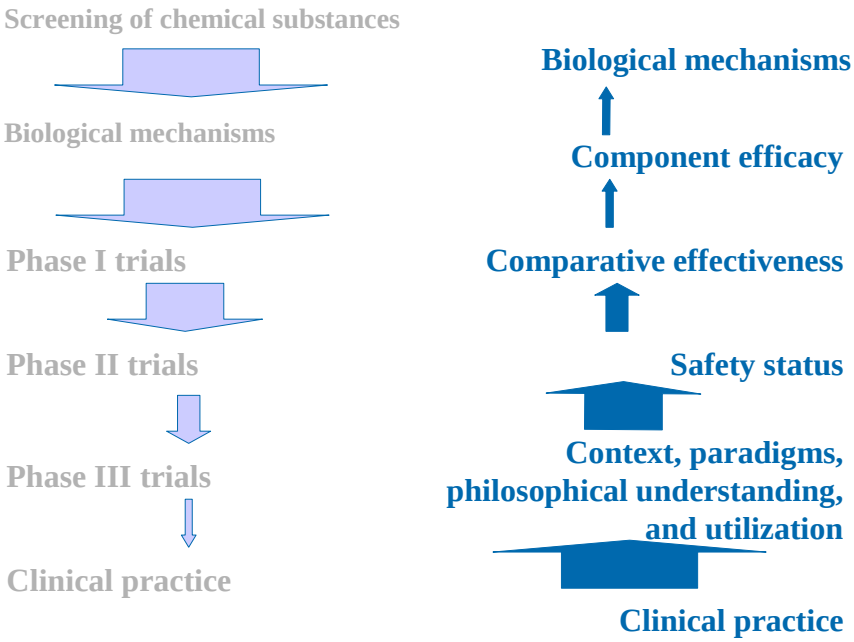
Administrasjon og stab
Senteret ble i 2005 ledet av professor Vinjar Fønnebø og administrativ leder Lisbeth Nyborg. Staben økte med syv personer, to forskere (0,62 årsverk), to informasjonsmedarbeidere (0,47 årsverk), en konsulent (0,39 årsverk), en prosjektleder (0,75 årsverk) og en prosjektmedarbeider (0,42 årsverk). Vi ansatte også en ny informasjonskonsulent for en periode på 6 måneder (0,5 årsverk). Den totale økningen var på 3,15 årsverk. I tillegg hadde NAFKAM Aslak Steinsbekk fra Universitetet i Trondheim som gjesteforsker i en måned.

Samlet bestod NAFKAMs stab ved utgangen av 2005 av 20 personer. 10 vitenskapelige og 10 administrative stillinger. For utenom leder og administrativ leder, 5 forskere, 3 stipendiater, 2 prosjektmedarbeidere, 1 prosjektleder, 1 koordinator for Norge-Kinasamarbeidet og Eksepsjonelle sykdomsforløp, 1 førstekonsulent, 1 konsulent, 1 undervisningsrådgiver, daglig leder for NIFAB og 2 informasjonsarbeidere v/NIFAB. Dette utgjorde totalt 13,89 årsverk. 7,51 var årsverk finansiert av Helse og omsorgsdepartementet, 2,82 av NFR og 0,98 av Sosial og Helsedirektoratet som forvaltere av samarbeidet innen TCM mellom Norge og Kina og gjennom tilskudd til enkeltprosjekt. Videre var 0,75 årsverk finansiert gjennom EU-midler, 0,72 av Norsk Osteoporoseforening og 1,11 ble finansiert av andre inntektskilder.

Forskning

Med økte bevilgninger fra HOD fra 2004 fulgte det også med føringer på at NAFKAM i tillegg til å forske på effekter, samt mangel på effekt og bivirkninger, også skal forske på alternativ behandling som sosialt og kulturelt fenomen. NAFKAM skal således vektlegge flerfaglig forskning og på landsbasis bidra til å initiere og rekruttere til forskning innen alternativ behandling. Homøopati, akupunktur, soneterapi, healing og alternativ behandling ved alvorlig, livstruende sykdom er prioriterte forskningstema, men prioriteringen vil også innenfor rimelige grenser ta hensyn til personlige interesser hos den enkelte forsker/stipendiat (på lik linje med andre forskningsfelt).

Det skal benyttes og utvikles ulike forskningsdesign, med både kvantitative og kvalitative forskningsmetoder. Senteret har utviklet en egen modell for utforsking av feltet alternativ behandling som legges til grunn for vår forskningsstrategi. Forskning skal foregå innen både kontekstuell forståelse, sikkerhet/bivirkninger, systemeffekt, komponenteffekt og virkningsmekanisme.



Figur 1: Modell for utforskning av feltet alternativ behandling

NAFKAM har følgende forskningsprosjekter i gang:

Eksepsjonelle sykdomsforløp ved bruk av komplementær og alternativ medisin
I 2002 begynte NAFKAM å utvikle et grunnlag for å etablere et register for systematisk og fortløpende registrering av eksepsjonelt gunstige og eksepsjonelt ugunstige sykdomsforløp ved bruk av komplementær og alternativ medisin (RESF). Kreftforeningen bevilget i 2003 470 000 kr til oppstarten av prosjektet.

Prosjektet gjennomføres i samarbeid med pasientforeninger innen kreft, MS og astma/allergi i Skandinavia. Målet er å finne ut om forhold ved pasienten, behandlingen eller behandleren kan forklare at noen sykdomsforløp blir eksepsjonelt gode og andre eksepsjonelt dårlige. En årlig rapport er tilgjengelig for offentligheten, slik at ugunstige eller feilaktig rapporterte gunstige sykdomsforløp kan bli korrigert. Registeret vil i tillegg være tilgjengelig i anonymisert form for forskere som selv ønsker å vurdere hypoteser som kan utprøves i klinisk forskning. Sammen med evidensbaserte forskningsresultater kan registrering og etterfølgende utforsking av eksepsjonelle sykdomsforløp utvikle kunnskap som kan brukes som beslutningsgrunnlag ved valg av behandlingsformer. Relevante målgrupper for denne kunnskapen er pasienter, pårørende, pasientforeninger, behandlere og politikere.

Det har vært tid- og ressurskrevende å bygge opp prosjektets infrastruktur. De medisinske vurderingene har tatt lang tid grunnet de begrensede ressurser som prosjektet startet opp med. Sykehistoriene som NAFKAM har mottatt, har ofte fokus på pasientens mestringsevne mer enn på sykdommen. Det har blitt tydelig at forståelse og konstruksjoner av sykdoms- og behandlingsforløp kan være svært ulike i forskjellige kontekster.

I 2005 har registreringsskjemaet og informasjonsmateriell gjennomgått en betydelig revideringsprosess som er tilrådd av Regional etisk komité. Dette som en følge av at det er gjort et tydelig skille mellom selve registeret og prosjekter som benytter registeret som grunnlag for forskning. Begrepet “eksepsjonelt” har vist seg å være problematisk å anvende i formidling om prosjektet. Vi har derfor valgt å bruke begrepet “uvanlig” i informasjon om registeret.

Per 30.12.05 var det registrert i alt 108 historier som følges. Av disse er det kun ett uheldig sykdomsforløp, mens resten beskriver gode forløp. De medisinske vurderingene blir nå foretatt av lege og akupunktør Arne Johan Norheim. Tre case er ferdigvurdert ved utgangen av 2005. Alle tre er i kategorien “ikke medisinske sykdomsforløp”.

Informasjon om registeret er sendt ut til en rekke behandlerorganisasjoner i Norge og Danmark, og pasientforeningene formidler også informasjon i ulike sammenhenger.
En spesiell utsendelse ble gjort til 51 avdelingsoverleger ved norske sykehus (hovedsakelig avdelinger for kreft, nevrologi og lunge) der de fikk informasjon om registeret samt et kort spørreskjema som omhandler forekomsten av uvanlig dårlige sykdomsforløp (worst-cases). Av 17 returnerte skjemaer (dato 31.12.2005), svarte 4 at det har forekommet uvanlig dårlige sykdomsforløp ved deres avdeling (tre kreftavdelinger, en nevrologisk avdeling). Alle helsetilsynene i Norge fikk informasjon om RESF og kopi av utsendelsen til legene. Det vil bli gjort flere utsendelser av denne typen i Norge og Danmark. Samarbeidet med pasientforeninger i Danmark og Norge fortsetter, og det ble avholdt to møter i løpet av 2005.

NAFKAM arrangerte et møte med inviterte leger der temaet var “worst-case”, og vi arrangerte også en internasjonal workshop med deltakere fra Sverige, Danmark, Tyskland og USA. Temaet var her best/worst-cases.

RESF ble presentert ved fire ulike konferanser og møter i løpet av året, og det har vært ca. 10 medieinnslag om prosjektet.

To forskningsprosjekter er igangsatt i tilknytning til registeret, v. Anita Salamonsen, NAFKAM og Johanna Hök, Karolinska Institutet. Leder for RESF er Laila Launsø, koordinator er Brit J. Drageset.

Komplementærmedisinsk behandling ved kreft – retrospektiv studie
I samarbeid med Kreftregisteret gjennomfører stipendiat Agnete E. Kristoffersen en studie av kreftpasienter med eksepsjonell lang overlevelse med særlig vekt på bruk av komplementærmedisinsk behandling og andre ikke-medisinske faktorer. Hensikten med denne studien er å beskrive bruk av alternativ medisin blant mennesker som har levd minst fem år etter at de har fått diagnosen kreft og hvor de ved diagnosetidspunktet har hatt en forventet 5-årig overlevelse på enten under 20 eller mellom 40 og 60 prosent.

Samarbeidet har vært preget av underkapasitet ved Kreftregisteret, men alle dataene er nå kommet inn og analyse- og skrivearbeidet er i full gang. Stipendiat Kristoffersen har utviklet en ny modell for å angi om en person er bruker av alternativ medisin. Denne modellen er applisert på dataene fra overleverne. I tillegg arbeides det med en artikkel hvor man sammenligner bruk blant de to gruppene av overlevere. Sammen med ytterligere artikler vil dette utgjøre doktorgraden til Kristoffersen. Arbeidet gikk i 2005 inn i sluttfasen.

Gestaltterapi
Et forskningsprosjekt på gestaltterapi er under planlegging. Målet med prosjektet er å undersøke hvem som oppsøker gestaltterapi – hva kjennetegner brukerne, om klientene har vært i kontakt med helsevesenet på forhånd, beskrive deres erfaringer i møtet mellom de to ulike behandlingsverdenene, hvilke problemstillinger terapiformen brukes mot og om læring som skjer i terapirommet kan overføres til klientens hverdag. Målet er også å beskrive gestaltterapeutenes praksisprofil (hvilken type praksis, omfang, hvilke klienter osv). Både kvantitative (spørreskjemaer) og kvalitative metoder vil tas i bruk (case studier). Den kvantitative delen vil utføres først. Den kvalitative delen av prosjektet utføres som et doktorgradsprosjekt.

Akupunkturbehandling ved menopausale plager (Acuflash)
Norges Forskningsråd har bevilget i alt 4,5 mill. kr over tre år til en randomisert kontrollert studie av akupunkturbehandling ved hetetokter i overgangsalderen. Studien skal besvare følgende spørsmål: Gir akupunkturbehandling i overgangsalderen vesentlig bedring i antall hetetokter og helserelatert livskvalitet sammenlignet med det kvinner selv kan gjøre for å lindre plagene?

Studien skal foregå i Tromsø, Oslo, Trondheim og Bergen, og for å besvare forskningsspørsmålet må nærmere 300 norske kvinner delta. Kvinnene vil bli rekruttert via medieoppslag og annonser. Kvinner inkluderes i studien ut fra antall registrerte hetetokter per døgn. Ved studiestart blir kvinnene fordelt tilfeldig i to grupper. Den ene gruppen får tilbud om 10 akupunkturbehandlinger. Den andre gruppen (kontrollgruppen) får ingen behandling, men blir observert i 12 uker mens studien pågår. Ved studiens avslutning får kontrollgruppen tilbud om akupunkturbehandling eller et fysisk aktivitetsprogram. Vi vil måle forekomsten av hetetokter hos kvinnene før og etter behandling (primært endepunkt), samt helserelatert livskvalitet (Women's Health Questionnaire, sekundært endepunkt).

En bredt sammensatt tverrfaglig gruppe arbeider med studien. Prosjektleder er Sameline Grimsgaard. Etter tilsagn om midler har en i 2005 brukt tiden til planlegging av pilot og hovedstudie:

- Søknader til REK, NSD, biobankregisteret og forskningsposten på UNN
- Utarbeidelse av spørreskjema
- Oppstart av pilotstudie i Tromsø og Bergen i november med i alt 16 kvinner
- Oppstart av Delphi-prosess i oktober

- Rekruttering av prosjektmedarbeidere og behandlere til behandlerteam

"NATTO-tilskudd for å forhindre bentap hos kvinner like etter overgangsalder" – en dobbelblindet placebo-kontrollert randomisert klinisk kontrollert studie
Natto er et produkt fremstilt av kokte soyabønner tilsatt en bakteriekultur som inneholder store mengder vitamin K2. Inntak av både soya og K2 er vist å ha sammenheng med høyere beintetthet. Det er også interessante resultater med hensyn på risikofaktorer for hjerte/kar sykdom. Gjennom klinisk utprøving av Natto i behandling av pasienter med lav beintetthet og dermed forhøyet bruddrisiko ønsker vi å finne ut om pasientene som får tilskudd av Natto har lavere forekomst av brudd sammenlignet med pasientene som får placebo, og om Natto har innvirkning på risikoen for hjerte/kar sykdom. Flere pilotstudier har vært gjennomført.

NAFKAM ble i 2004 tildelt 400 000 kr i støtte fra Norsk Osteoporoseforening for å gjennomføre studien "NATTO-tilskudd for å forhindre bentap hos pasienter med slag" i 2005. De tildelte midlene ble benyttet til å gjøre en doseringsstudie for å undersøke hvilken mengde vitamin K2/antall kapsler som må tas for at nordmenn kommer på serumnivå som kan sammenlignes med japansk befolkning, samt en pilotstudie for å undersøke mulighet for inklusjon av slagpasienter til studien. Doseringsstudien ble avsluttet, og resultatene viste at vi må gi Nattokapsler tilsvarende 360 mikrogram vitamin K2 per dag.

Pilotstudien for den større randomiserte studie ble gjennomført på Universitetssykehuset i Nord-Norge fra og med mars til og med juli 2005. Det lyktes ikke geriatrisk avdeling å innlemme noen pasienter i pilotstudien med bruk av de gitte inklusjonskriterier. Dette var overraskende da avdelingen på forhånd hadde antatt at det ville innebære små problemer med å rekruttere et tilstrekkelig antall. Selv etter en liten oppmykning av inklusjonskriteriene i mai, viste det seg at kun en pasient ville vært aktuell for studien. Hovedproblemet som oppstod var at langt flere pasienter enn antatt ble satt på blodfortynnende medisiner etter sitt hjerneslag.

Styringsgruppa for NATTO-studien oppsummerte erfaringene fra pilotstudien i august 2005, og besluttet at det var behov for å omarbeide protokollen. NATTO-studien ble nå omformet til å omfatte frivillige, friske kvinner mellom 50-60 år som befinner seg i perioden 1-5 år etter menopause. Denne gruppens ettårige bentap er mindre enn den slagpasienter opplever, men på den annen side er det denne gruppen som vil være direkte målgruppe for eventuell bruk av Natto dersom studien viser positive resultater. Erfaringsmessig er det lett å rekruttere kvinner i denne alderen til en studie som denne. Styrkeberegninger viser at et antall på 340 kvinner bør rekrutteres til studien. Rekrutteringen starter via avisannonser i januar 2006 med avslutning av klinisk oppfølging våren 2007. Studien gjennomføres i samarbeid mellom NAFKAM og Klinisk forskningspost ved Universitetssykehuset i Nord-Norge. Prosjektleder er forsker Nina Emaus, MSc (levert doktorgradsavhandling ved Det medisinske fakultet, Universitetet i Tromsø 31.10.05).

Evaluering av astma/allergibehandling med legemidler og klassisk homeopati i Norge og Danmark
Laila Launsø har jobbet med prosjektet Evaluering av astma/allergibehandling med legemidler og klassisk homeopati i Danmark og Norge. Formålet med prosjektet er å få innsikt i forskjeller og ulikheter mellom allmennmedisinsk og homeopatisk håndtering av pasienter med astma og/eller allergi. I tillegg skal prosjektet avdekke både pasientenes begrunnelse for valg av behandling og deres behandlingserfaringer.

Prosjektet i Danmark ble finansiert av private fond og ViFAB, og ble gjennomført i 2001 i samarbeid med forskere på CBIS. Resultatene av prosjektet er formidlet i flere rapporter. Undersøkelsen viser blant annet at de som benytter seg av homeopatibehandling har høyere utdanning enn de som går til leger. Selv om de to gruppene er forholdsvis like helsemessig ved begynnelsen av behandlingen, rapporterer en større andel av gruppen som valgte homeopatibehandling bedring av helsen. Undersøkelsen må betegnes som eksplorativ, og funnene bør undersøkes nærmere i studier som inkluderer et større antall pasienter.

På bakgrunn av erfaringene i Danmark er et forskningsprosjekt i Stavanger under planlegging i samarbeid med homøopater og leger. Resultatene fra dette prosjektet vil kunne sammenlignes med resultater fra det danske prosjektet. Gjennom prosjektet skal pasienters behandlingsforløp følges over 2 år. Det er etablert kontakt med aktuelle deltakere, og første møte ble gjennomført i oktober 2005.

Holdningsstudier
Studier på norske legers og medisinstudenters holdning til alternativ behandling har foregått i Tromsø før NAFKAM ble etablert. NAFKAM har fulgt opp dette arbeidet og analyser ble gjort i 2004 på holdninger til akupunktur og homøopati blant leger ansatt i forskerstilling, og holdninger til akupunktur blant en ny kohorte medisinstudenter. Tidligere er det utgitt to publikasjoner på medisinstudenters holdninger til akupunktur, en publikasjon på legers holdninger til akupunktur og en publikasjon på befolkningens holdninger til akupunktur. I tillegg er det utgitt en publikasjon på legers holdninger til homøopati. Alle datasettene er samlet ved senteret. Data ble samlet inn i 2000 på en tredje studie på studenters holdninger til akupunktur. Resultatene er godkjent som femteårsoppgave ved medisinstudiet i Tromsø og manuskript er under utarbeidelse for publikasjon. Det er gjort en ny studie på legers holdninger i 2004, og planlegging av en fjerde studie på medisinstudenters holdninger er i gang.

Bruk av alternativ behandling i Skandinavia
I 2001 ble det gjennomført en studie om bruk av alternativ behandling ved norske sykehus. Med en svarprosent på om lag 95% fikk man en sikker beskrivelse av omfanget av denne virksomheten. Om lag hvert fjerde norske sykehus rapporterte å tilby en eller annen form for alternativ behandling. Denne undersøkelsen er planlagt gjennomført etter ytterligere fem år, altså i 2006.

Bioresonans
Bioresonans er en behandlingsform som brukes av et økende antall pasienter med allergiske plager. I samarbeid med et alternativt behandlingssenter utenfor Tromsø er det blitt gjennomført en pilotstudie hvor en har gått gjennom 20 pasienthistorier med innhenting av medisinske opplysninger fra både fastlege og ev. sykehus.

Helsegevinst ved utskiftning av amalgam
Sosial- og helsedirektoratet ga i 2005 NAFKAM i oppdrag å bidra til utarbeidelsen av en ny veileder/retningslinjer for leger og tannleger i utredning av pasienter med antatt bivirkningsproblematikk knyttet til tannfyllingsmaterialer. Veilederen skal være en oppsummering av tre publikasjoner, hvorav den ene vil være en rapport fra NAFKAM. Rapporten skal beskrive omfanget av utskifting av amalgam i befolkningen, samt innhente informasjon om hvordan befolkningen oppfatter sin helse i relasjon til utskiftning av amalgam som tannfyllingsmateriale. Prosjektet som helhet skal etter planen være avsluttet 1.12.06. Prosjektleder ved NAFKAM er forsker Arne Johan Norheim.

Integrativ behandling
I løpet av de siste årene har det internasjonalt utviklet seg en økende interesse for integrativ behandling. De faglige diskusjonene knytter seg både til selve begrepet "integrativ behandling" – hva det innebærer og bør innebære, samt til hvilke modeller for samarbeid som kan være hensiktsmessige for pasientgrupper, behandlere (konvensjonelle og komplementære) og forskere å arbeide ut fra. Begrepet integrativ behandling innebærer i utgangspunktet at enkeltpasienter/pasientgrupper blir tilbudt komplementære og/eller alternative behandlingstilbud, i tillegg til det ordinære konvensjonelle behandlingstilbud ved sykehuset dersom det finnes formålstjenlig.

NAFKAM-ansatte har arbeidet med å utforske og formulere ulike modeller for integrative behandlinger på basis av erfaringer med forskningsprosjekter innen integrative behandlingsaktiviteter. NAFKAM gjennomfører i samarbeid med avdelinger ved Universitetssykehuset i Nord-Norge (UNN), Sykehuset Østfold og Hålogalandssykehuset et prosjekt der målet er å få i gang et samarbeid om integrativ behandling. Dette er et prosjekt for utforskning av-, forutsetninger for- og konsekvenser av integrerte behandlinger (brobygging mellom etablerte og alternative behandlere).

I juni 2005 ble det avholdt et første møte med avdelinger fra UNN der en drøftet muligheten for å sette i gang prosjektet. Alle avdelingene var interessert i et samarbeid. Det er nå nedsatt en kjernegruppe bestående av representanter fra NAFKAM og samarbeidspartnere. Denne gruppen skal blant annet informere og veilede hverandre i forhold til enkeltprosjektene. Prosjektplan og prosjektbeskrivelse skal utarbeides gjennom kjernegruppen, og det planlegges også en doktorgrad i tilknytning til prosjektet. Kjernegruppen hadde sitt første møte i september 2005.

Samarbeid nasjonalt og internasjonalt

Forskernettverk/samarbeid med eksterne parter

Nasjonalt
Det foregår mye forskning innen alternativ behandling over hele landet. NAKAM ser det som en naturlig oppgave å koordinere denne forskningsvirksomheten. Dette organiseres ved regelmessig kontakt med andre forskningsmiljøer, og regelmessige samlinger hvor forskere innen feltet kan møtes.

- Det andre halvårige nasjonale forskningsseminaret ble arrangert i Tromsø i mars 2005. Seminaret er godkjent av Forskningsutvalget ved Det medisinske fakultet i Tromsø som et forskerkurs med 2 studiepoeng. Kurset er godkjent av Den norske lægeforening som valgfritt kurs for alle spesialiteter, 13 timer.

- I NAFKAMs strategi for utvikling de nærmeste årene, er det nedfelt at senteret skal ta initiativ til å utvikle nettverks-/satelittmodeller for å knytte sammen relevante fagmiljøer ved andre universiteter/høgskoler. Departementets føringer nedfelt i Ot.prp nr 27 (2002-2003) Om lov om alternativ behandling av sykdom mv sier imidlertid at NAFKAM først bør etablere et sterkt og bærekraftig forskermiljø sentralt i Tromsø før man bygger ut organisasjonen videre i de andre universitetsbyene. Vi har derfor hittil konsentrert oppbyggingen til Tromsø.

- NAFKAM har regelmessige kontaktmøter med SABORG.

Internasjonalt
NAFKAM er deltaker i og til dels førende på flere internasjonale arenaer, særlig når det gjelder forskningsmetodikk. Ved flere anledninger har NAFKAM påtatt seg en ledende eller koordinerende rolle internasjonalt.

<u>Norge-Kina samarbeidet</u>
Det fremste området for NAFKAMs internasjonale aktivitet er forvaltningen av den del av avtalen mellom Norge og Kina som omfatter tradisjonell kinesisk medisin. I 2005 har det vært et fokus på kunnskapsformidling, samtidig som en del av tiltakene fra 2004 ble videreført. Terje Alræk overtok i juni som leder for Norge-Kinasamarbeidet innen TKM.

Professor Jianping Liu oppholdt seg i Tromsø de tre første månedene av året. Liu er nå ansatt som leder for en nyopprettet forskningsavdeling ved Beijing University of Traditional Chinese Medicine, men er fortsatt deltidsansatt ved NAFKAM i forbindelse med Norge-Kina samarbeidet.

Forskning og utveksling
Norge-Kinasamarbeidet deler hvert år ut prosjektmidler. Søknadsfristen for 2005 var 1. mars, og til sammen kom det inn 15 søknader med et samlet søknadsbeløp på kr 999 110. Fem prosjekter ble tildelt til sammen kr 145 000. To av disse er kliniske studier: “Har akupunktur som intervensjon ved uforklarlig infertilitet hos kvinner effekt på graviditetsfrekvensen?” og “Hofteartrose; kan akupunktur hjelpe?”. Et prosjekt gjelder samling av/formidling om dyrking av kinesiske medisinplanter i Norge. De to siste prosjektene gjaldt opphold i Beijing: Ved en konferanse i Beijing ble det holdt et foredrag

med temaet "Interpretations of TCM acupuncture concepts in Norway", og en gruppe fra St. Olavs sykehus/NTNU besøkte et sykehus i Beijing for å se på TKM brukt ved psoriasis.

Norge-Kinasamarbeidet er videre involvert i tre andre prosjekter:

- Acuflash (Menopauseprosjekt) ledet av Sameline Grimsgaard v. UNN
- Lindrende kreftbehandling ved Xi Yuan Hospital i Beijing der det planlegges en studie på pasienter med endetarmskreft
- Akupunkturklinikk ved UNN (pilotprosjekt ved revmatologisk avdeling)

Seminarer
Alræk har gitt forelesninger om TKM ved tre seminarer i Norge, og var foredragsholder ved årsmøtet i British Acupuncture Council i september 2005.

To seminarer om forskningsmetodologi ble gjennomført i Beijing og Shanghai 10.-15. oktober 2005 av NAFKAM for kinesiske forskere innen TKM. Seminarene ble finansiert delvis av Norges Forskningsråd. Seminarene ble godt mottatt, og det planlegges å følge opp med flere grunnkurs, samt utarbeiding av videregående kurs.

Nettverksbygging
Jianping Liu deltok (på vegne av NAFKAM) i en norsk delegasjon som besøkte Tibet Medical College for å se på mulighetene for å utvikle prosjekter knyttet til tibetansk medisin. Terje Alræk hadde en orientering for en kinesisk delegasjon fra State Administration of TCM om forholdene i Norge. Det eksisterer et e-postnettverk som får tilsendt nyheter i forbindelse med Norge-Kinasamarbeidet.

Medieinnslag
I løpet av 2005 var det to innslag i media om Norge-Kinasamarbeidet innen TKM.

<u>Annet internasjonalt samarbeid</u>
NAFKAM har ellers opprettet/videreført kontakt med utenlandske institusjoner/forskere på følgende områder:

- I september ble den tredje internasjonale workshop om Whole Systems Research arrangert av NAFKAM. Spesielt inviterte forskere med ulik faglig bakgrunn fra USA, England, Tyskland, Canada og Norge var representert på konferansen som ble avholdt på Sommarøya utenfor Tromsø. Samarbeidet innen dette temaet har pågått over flere år, og man tok et langt skritt videre på workshopen ved at det ble etablert en permanent "Island group" av forskere innen feltet, og to protokoller for internasjonale studier og et manuskript ble forberedt.

- National Cancer Institute i Washington DC, USA i forbindelse med prosjektet "eksepsjonelle sykdomsforløp ved bruk av komplementær og alternativ medisin".

- Department of Biochemistry, University of Maastricht, Nederland i forbindelse med prosjektet "Vitamin K2 (Natto) som behandling ved osteoporose".

- Videre samarbeid med EU (kreft og alternativ medisin, strategier i forhold til det 7. rammeprogram).

- Samarbeid med en rekke europeiske land innen dokumentasjon av eventuelle effekter av alternativ behandling innen kreftbehandling har ført til at EU (CAM-Cancer) finansierte et prosjekt hvor NAFKAM beskrev den juridiske og tilsynsmessige situasjonen for alternativ behandling i alle EØS-land og Sveits. Fylkeslege i Troms, Gerd Ersdal, ble engasjert i januar 2005 for å gjennomføre prosjektet. Selv om den juridiske situasjonen er delvis beskrevet tidligere, er tilsynssituasjonen aldri tidligere systematisk beskrevet.

- Nåværende senterleder har opprettet nær kontakt med WHOs kontor for "Traditional Medicine" i Geneve. NAFKAM søker nå om å bli "WHO Collaborating Centre for research in Complementary and Alternative Medicine".

- NAFKAM videreførte sin rolle som aktiv deltaker i International Society for Integrative Medicine Research.

- Senterleder gjennomførte i 2005 et opphold ved University of Arizona, Tucson hvor han var tilknyttet "Program in Integrative Medicine".

- Samarbeid med forskningssentrene i Tucson, Arizona, Southampton, England, Plymouth, England og Stockholm, Sverige. Kontakter er også etablert overfor forskere i Australia, New Zealand, Hong Kong, Sveits og Danmark

Møter, kurs og konferanser i regi av NAFKAM

Møter

- ESF samarbeidsmøte i Oslo, 25. april
- Amalgammøte med Shdir, Tromsø 28. juni
- ESF-møte, København, 3. oktober
- CAM Cancer styremøte, Tromsø, 4. juli
- Kontaktmøte med SABORG, Tromsø, januar
- Møte med Scleroseforeningen i Danmark, Tromsø 9. september

Kurs

- Statistikkurs, Tromsø 12.-16. januar
- Etterutdanningskurs for leger, Tromsø, 27. mai
- Forskerkurs Metode på tvers, Tromsø 22.-25.august
- Etterutdanningskurs for leger og sykepleiere, Oslo, 28. november

Konferanser

- Forskningsseminar, Sommarøy, 15.-16. mars
- ESF-workshop om best/worst-cases, Tromsø, 16.-17.juni
- Whole Systems Research, Sommarøy, 15.-16. september
- Forskningsseminar i Beijing og Shanghai 10.-15. oktober 2005 for kinesiske forskere innen TKM (se Norge-Kina samarbeidet)

Konferanser, kurs, seminarer o.l. der NAFKAM-ansatte deltok

- Deltakelse på 12th Annual Symposium on Complementary Health care Exeter, England, 19.-21.september, arrangør**:** Den komplementærmedisinske enheten ved Peninsula Medical School

- Seminar om alternativ behandling 29.-30. september i Tromsø, arrangør: Norsk sykehus og helsetjenesteforening

Undervisning

Etter at NAFKAM de første årene kun i meget begrenset omfang befattet seg med undervisningsspørsmål, var signalene fra HOD i 2004 at man ønsket at NAFKAM skulle følge opp føringene gitt i både NOU 28/1998 og i Ot. Prp. 27/2003 om at sykepersonell måtte øke sin kompetanse om alternativ behandling. NAFKAM skal bidra til at undervisning om alternativ behandling blir en del av grunnutdanningen ved relevante fakulteter på universitetsnivå og ved helsefaglige utdanninger på høgskolene. Senteret kan selv forestå eller tilrettelegge for videre- og etterutdanningsopplegg for autorisert helsepersonell.

NAFKAM har lagd en oversikt over hva som tilbys av undervisning/fagplaner om alternativ behandling i offentlige og private helsefagutdanninger i Norge og utlandet, og har utarbeidet et strategidokument om hvordan man kan implementere undervisning om alternativ behandling i den etablerte undervisning av helsepersonell. Dette dokumentet er oversendt HOD.

NAFKAM arrangerte sitt første etterutdanningskurs for leger i Tromsø i mai 2005. Kurset var godkjent av Den norske lægeforening som valgfritt kurs med 7 timer for alle spesialiteter. Det deltok tilsammen 18 personer. NAFKAM gjennomførte et tilsvarende kurs for leger og sykepleiere i Oslo i november 2005. Her deltok det til sammen 26 personer. Vi har også innledet dialog med flere høgskoler om planer for undervisingstiltak.

Rådgivning

NAFKAM har rådgivningsfunksjoner mot statlige helsemyndigheter innen feltet alternativ behandling. Senteret driver også rådgivning og veiledning overfor kandidater som ønsker å forske på området, samt alternative utøvere. I tillegg bistår vi med råd for utdanninger på universitets- og høgskolenivå med hensyn til eventuell etablering av studietilbud, og virksomheter som vurderer samarbeidsprosjekter mellom helsetjenesten og alternative behandlere og som gjøres til gjenstand for evaluering.

I tillegg svarer NAFKAM på henvendelser fra enkeltpasienter eller familie som forsøker å orientere seg blant alternative behandlingsformer for kronisk og kritisk syke mennesker.

I 2005 ble det rapportert fra en arbeidsgruppe som i regi av Sosial- og Helsedirektoratet skulle utrede hvorvidt man ville tilrå autorisering av osteopater, naprapater og manuelle terapeuter i Norge. NAFKAM var representert i denne arbeidsgruppen.

Informasjonvirksomhet

NAFKAMs informasjonsarbeid
NAFKAM anser nettverksbygging og informasjonsarbeid som en sentral og viktig del av vår virksomhet. Som forutgående år, var senteret også i 2005 aktiv på dette området.
Vi avholdt jevnlige faste møter med ulike institusjoner, arrangerte seminarer og deltok på konferanser. NAFKAM-ansatte var synlige i den offentlige debatt på temaer som gjaldt forskning innen komplementær og alternativ medisin.

Senteret driver også informasjonsvirksomhet gjennom hjemmesidene (www.nafkam.no) og presse-/mediakontakt. Informasjon om publisert forskning nasjonalt/internasjonalt og pågående prosjekter ved NAFKAM er lagt ut på senterets hjemmesider. Vi foretar fortløpende oppdateringer og tilføyelser av senterets aktiviteter og prosjekter på disse sidene. Det legges ut nyhetsbrev jevnlig. I 2005 fortsatte vi arbeidet med å oversette våre hjemmesider til engelsk. I tillegg ble deler av sidene oversatt til fransk, tysk og kinesisk/japansk.

Vi fortsatte arbeidet med å få flere tidsskrifter innen feltet alternativ og komplementær behandling tilgjengelige på BIBSYS og elektronisk, evt. fysisk, på universitetsbibliotekene.

Tjeneste for medieovervåkning av NAFKAM og feltet alternativ behandling ble videreført i 2005. Denne gir oss et godt grunnlag for å holde oss orientert om feltet i både den nasjonale og internasjonale medieverden.

Nasjonalt informasjonssenter for alternativ behandling (NIFAB)
Regjeringen har som kjent bestemt at det skal opprettes et nasjonalt informasjonssenter for alternativ behandling. Planleggingen og implementeringen av et slikt senter er i full gang. Arbeidet er foreløpig organisert som et delprosjekt ved NAFKAM, der HOD er oppdragsgiver og fullfinansierer senteret. Befolkningen skal gis nøytral, forskningsbasert og kvalitetssikret informasjon om alternativ behandling. Hovedmålgruppene er pasienter, pasientforeninger, ansatte i helsesektoren, offentlig forvaltning, presse/media samt andre interesserte. Målet er at senteret skal være i full drift i løpet av høsten 2006.

Det er utarbeidet egen årsrapport for NIFAB for 2005.

Publikasjoner av NAFKAM-ansatte i 2005

Artikler

Fønnebø V. If we believe the clinical trials show that homeopathic remedies don't work, should we do away with homeopathy altogether? *Perfusion* 2005; 18:361-4.

Fønnebø V og Launsø L. Looking for new knowledge in the field of curing and healing. Focus Alternative and Complementary Therapies 2005;10:13-4.

Hansen B, Grimsgaard S, Launsø L, Fønnebø V, Falkenberg T og Rasmussen NK. Use of complementary and alternative medicine in the Scandinavian countries. Scan J Prim Health Care 2005.

Jørgensen V og Launsø L. Patients' choice of allergy/asthma treatment by physicians or classic homoepaths – a qualitative study. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine* 2005;11(3):529-534

Launsø L og Rieper J. General practitioners' and classical homeopaths' treatment models for asthma and allergy. Homeopathy 2005;94:17-25.

Liu J og Wang J. Acupuncture for chronic hepatitis B virus infection. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2005;1. Art. No.: CD005163. DOI: 10.1002/14651858.CD005163.

Norheim AJ, Pedersen EJ, Fønnebø V og Berge L. Akupressur mot svangerskapskvalme. *Tidsskrift for Den norske lægeforening* 2005;121(23):2712-2715.

Rieper J, Launsø L, Rieper O. Diskursanalyse som metode til læring - et perspektiv på organisationsændring i et stærkt institutionaliseret felt med et eksempel fra forsøg på brobygning mellem etableret og alternativ sygdomsbehandling. *Nordiske OrganisationsStudier (NOS)* 2005;(2,3):111-136.

Rønnov L, Langgaard H og Launso L. Kommunikation mellem kræftpatienter og læger om ukonventionel behandling. Ugeskrift for Læger 2005;167:2285-9.

Salomonsen LJ, Norheim AJ, Pedersen EJ og Fønnebø V. Attitudes about acupuncture and homeopathy among doctors in a research positions: a survey. Journal of complementary and alternative medicine 2005;11(2):229-232.

Steinsbekk A, Bentzen N, Fønnebø V og Lewith G. Homeopathic care for the prevention of upper respiratory tract infections in children. A pragmatic randomized controlled trial comparing individualised homeopathy and self-selected conventional care. Family Practice. Conditionally accepted.

Steinsbekk A, Bentzen N, Fønnebø V og Lewith G. Self treatment with one of three self selected, ultramolecular homeopathic medicines for the prevention of upper respiratory tract infections in children. A double blind randomized placebo controlled trial. Br J Clin Pharmacol 2005;59:447–55.

Steinsbekk A og Launsø L. Empowering the cancer patient or controlling the tumor? A qualitative study of how cancer patients experience consultations with complementary and alternative medicine practitioners and phycisians, respectively. Integrative Cancer Therapies June 2005;4(2):195-200.

Wisniewski J, Manheimer E, Ziea E og Liu J. Acupuncture for treatment of irritable bowel syndrome. The Cochrane Database of Systematic Reviews 2005;1. Art. No.: CD005111. DOI: 10.1002/14651858.CD005111.

Vitenskapelige monografier/bøker

Launsø L og Rieper O. Forskning om og med mennesker. Forskningstyper og forskningsmetoder i samfundsforskning. København: Nyt Nordisk Forlag Arnold Busck, 2005.

Innsendte manuskripter 2005

Gamst A, Haahr N, E. Kristoffersen A og Launsø L. Integrative Care and Bridge Building between Health-Care Providers in Norway and Denmark. Sendt til Journal of Alternative and Complementary Medicine.

Launsø, L, Henningsen I, Fønnebø V, Kira Kimby C. An explorative retrospective study of people suffering from hypersensitivity illnesses who attend medical or classical homeopathic treatment. Sendt til Homeopathy.

Launsø L, Rieper J og Rieper O. Formative evaluation based on theory of learning as a tool in bridge building between different groups of professionals. Sendt til tidsskriftet EVALUATION.

Launsø L og Rieper O. Application of qualitiative research methods in CAM/TCM (Chapter 12). IN: Clinical Research Methodology in Evidence-Based Chinese Medicine. Beijing: Peoples's Medical Publishing House in China. Forventet publikasjonsdato er ultimo februar 2006.

Mediaomtale av NAFKAM i 2005

NAFKAM ble i 2005 omtalt i ulike medier. Nedenfor har vi listet opp et knippe av denne omtalen:

- Dagbladet januar: ”Nålestikk som virker”. Arne Johan Norheims doktorgrad på akupunktur.
- Den norske lægeforening januar: Vinjar Fønnebø omtaler en bok om lys- og laserbehandling.
- VG nettavis januar: Akupressur og svangerskapskvalme, Arne Johan Norheims doktorgradsavhandling.
- Sami radio januar: ”Frisk av healer”, Laila Launsø snakker om eksepsjonelle sykdomsforløp.
- Kvinner og klær februar: Kreftpasient og eksepsjonelle sykdomsforløp/alternativ medisin.
- Radio Tromsø februar: ”UNN dårlig på alternativ medisin.”
- Vi over 60 mars: Alternativ medisin og utbredelse/satsing fra helsedep.
- Den norske lægeforening mars: Senterleder Vinjar Fønnebø blir sitert ift studier av akupunktur ved kneartrose.
- NRK.no Schrødingers katt, april: Hjelper alternativ medisin? Påfølgende nettmøte med Laila Launsø på nett.
- Dagens medisin april: ”Homøopati mot luftveisinfeksjoner hos barn.”
- Namdals-avisa mai: Kurs i alternativ medisin ved sykehuset Namsos der Vinjar Fønnebø skal foredra.
- Allers mai: Sykehusene tenker alternativt. Vinjar blir sitert om alternative behandlingsformer i norske sykehus.
- Kristelig Dagblad mai: Eksepsjonelle sykdomsforløp.
- DR nyheter (dansk) mai: ”Mirakuløs helbredelse undersøges.”
- Tannlegeforeningen.no september: ”Utredning av pasienter med mistenkte bivirkninger.”
- Vifab.dk oktober: ”Norge og Sverige satser stort på det alternative.”
- Århus Stiftstidende oktober: ”Nordisk satsning på alternativ behandling.”
- Byavisa Tronsheim november: ”Fikk livet tilbake.”
- Nrk.no november: ”Nåler mot hetetokter.”
- Nrk.no desember: ”Kreftpasienter lures av helsekost.”
- NRK.no desember: ”Villeder kreftpasienter.”
- Fredrikstad blad desember: ”Samler på mirakuløse helbredelser.”

Regnskap 2005

NAFKAM hadde i 2005 et totalforbruk på rundt 12 mill. kr. Av dette utgjorde 4,2 mill. midler fra HOD (del av grunnbevilgning), 1,6 mill. midler fra NFR (del av grunnbevilgning) og 6,2 mill. andre inntektskilder. Andre inntektskilder inkluderer Sosial- og helsedirektoratet, Den norske kreftforening, Norsk Osteoporoseforening, EU-midler, interne midler, samt midler fra HOD til oppbygging av NIFAB og midler fra NFR til Acuflash-prosjektet.

Regnskap 2005	HOD	NFR	Andre	Totalsum
Inntekter 2005	4 190 000,00	1 447 500,00	6 881 844,87	**12 519 344,87**
Utgifter 2005	4 256 769,95	1 639 661,94	6 218 293,84	**12 114 725,73**
Balanse 2005	-66 769,95	-192 161,94	663 551,03	**404 619,14**
Årsverk 2005	5,88	2,04	5,97	**13,89**