



Petter Viksveen,
registrert homeopat
MNHL, BA, MSC

Alternativ på frammmarsj

Komplementær og alternativ medisin får stadig større innpass hos pasienter, behandlere og ved de medisinske og helsefaglige utdanningene.

Pasienters interesse for og bruk av komplementær og alternativ medisin (KAM) har økt betydelig de siste tiårene (1-2). En undersøkelse publisert av Nasjonalt informasjonssenter av alternativ behandling viste at om lag halvparten av den norske befolkningen har brukt KAM i løpet av de siste tolv månedene (3), kvinner noe oftere enn menn. Homeopati er en av de hyppigst brukte KAM-terapiformene i flere land i og utenfor Europa (1-2). Stadig flere sykepleiere og annet helsepersonell har vist interesse for og tatt utdanning i KAM. Økt interesse for og bruk av KAM fører også til økt behov for at medisinsk personell kjenner til disse behandlingsformene, for best mulig å kunne møte pasienter som har erfaringer med og spørsmål om slik behandling (4).

Medisinsk utdanning

Det har blitt vanlig å undervise i KAM ved medisinske utdanninger i Europa (5). Blant leger i Storbritannia er homeopati det mest populære etterutdanningstilbudet, både når man tar konvensjonell og KAM-etterutdanning i betraktning. I USA tilbys KAM-kurs ved de fleste medisinstudentene, gjerne som en obligatorisk del av studiet i løpet av de første to årene. Allerede på 90-tallet var KAM godt på vei inn i utdanningen for amerikanske leger (6,7).

Kvinnelige medisinstudenter vurderer oftere KAM som positivt, og kvinner mener i større grad at disse behandlingsformene spiller en viktig rolle i helsetilbudet enn menn (8). Kvinner vil også oftere enn menn lære mer om både KAM-teori og -praksis, og ønsker å bruke en større del av studietiden på dette enn mennene. En konsekvens av dette er at kvinnelige medisinstudenter i større grad enn sine mannlige medstudenter kan ha positiv innflytelse på utviklingen av integrert medisin.

Sykepleie og sykepleierutdanning

Flere forskere har påpekt at sykepleiere bør ha kunnskaper om KAM-terapi, slik at de blir bedre i stand til å møte pasienter, gi dem råd og være bevisst etiske så vel som faglige spørsmål (9,10).

Sykepleierutdanninger vurderer i økende grad å inkludere KAM-terapi som en del av studiet, sannsynligvis motivert av økende etterspørsel blant pasientene. En undersøkelse blant 585 amerikanske sykepleierutdanninger viste at de fleste inkluderer KAM i sitt undervisningsprogram (11). Dette er i tråd med en egen resolusjon om KAM som ble publisert av Det hvite hus i 2002 (12).

En studie blant 627 ansatte og studenter ved universitetet i Minnesota viste at over 90 prosent mener klinisk pleie bør integrere det beste fra både konvensjonell og KAM-behandling, og at helsepersonell bør være i stand til å gi råd til pasienter om bruk av KAM-metoder (13). Den største interessen for KAM fant man ved fakultetet som organiserer sykepleierstudiet. I en undersøkelse hvor 90 prosent av alle britiske universiteter deltok fant man 108 kurs eller moduler i KAM og ytterligere 47 institusjoner planla fremtidige kurs (14). KAM var langt hyppigere en del av sykepleierstudiet enn medisinstudiet.

Nesten halvparten av alle de amerikanske statlige sykepleierstyrene har en politikk som tillater sykepleiere å praktisere KAM-terapi, 13 prosent er i ferd med å vurdere dette, og ingen av de resterende styrene fraråder sykepleiere slik praksis (15). Registrerte sykepleiere inkorporerer i økende grad KAM-terapi i praksisen sin (9).

Tenker helhetlig

Sykepleiere er i utgangspunktet opptatt av helhetlig tankegang (10,16), noe som også er karakteristisk for en rekke KAM-terapi, for eksempel homeopati (16). En holistisk tankegang hjelper sykepleiere med å være til stede for pasientene – fysisk, psykisk og åndelig (10). Sykepleiere har dessuten en utmerket posisjon med hensyn til å bidra til integrasjon av KAM-terapiformene. De har et solid fundament i en vestlig biomedisinsk helsemodell og dermed et godt grunnlag for å bedre vitenskapelig basis for bruk av KAM. KAM-terapi kan tas inn i en sykepleiefaglig kontekst på en relativt enkel måte (9). KAM som del av studiet viser seg å

www.sykepleien.no

Les mer og finn litteraturhenvisninger på våre nettsider.

Søkeord:

- ▶ Alternativ behandling
- ▶ Naturmedisin
- ▶ Sykepleierutdanning





Foto: Scampix

bidra til at medisinstudenter takler stress bedre og øker evnen til empati (17). Dette er elementer som faller helt naturlig inn i sykepleierstudiet. Profesjonell sykepleie kan bidra til økt kvalitet av KAM gjennom evaluering, refleksjon og et holistisk tankesett i vurderingen og utøvelsen av slike terapiformer (9).

Erfaringer med KAM-utdanning

En rekke tilnærminger har vært forsøkt for å øke helsepersonells kompetanse i KAM (18,19). Fra undervisning av et svært begrenset antall timer i grunnutdanningen av leger og sykepleiere, til mer eller mindre fullstendige utdanningsopplegg. I en evaluering av etterutdanningen i homeopati for leger i Storbritannia fant en at kursdeltakerne ikke bare lærte det rent homeopatfaglige, men også at dette bidro til å bedre deres praksis som leger (18). Legene sa at de blant annet:

- ▶ Ble flinkere til å lytte, mindre avvisende overfor pasienter
- ▶ Fikk et videre syn på medisinsk behandling generelt
- ▶ Fikk et nytt syn på kronisk sykdom
- ▶ Ble mindre opptatt av cellulær biokjemi
- ▶ Ble mer bevisst på å se pasientene som individer og hele mennesker
- ▶ Fikk økt interesse for klinisk medisin, og klinisk praksis ble «rikere» og mer fascinerende
- ▶ Ble mer bevisst pasientens selvhelbredende evner
- ▶ Ønsket i økende grad å henvise pasienter til andre behandlere

I en undersøkelse av kanadiske universiteter som tilbyr medisinstudium, svarte deltakerne at mer utfyllende KAM-utdanning bør søkes utenfor de fastsatte medisinstudiene (20). I Norge eksisterer ett studium i homeopati som er skreddersydd for sykepleiere og andre med helsefaglig bakgrunn, ved Skandinavisk Institutt for Klassisk Homeopati. Studiet strekker seg over tre og et halvt år

på deltid, og krever at søker har sykepleiefaglig medisinsk grunnkompetanse eller minimum grunnfag i medisin (60 studiepoeng). Utdanningen gir kompetanse til å praktisere homeopati og til å bli medlem av forbundet som organiserer homeopater (16). Forbundet er tatt opp i Register for alternative behandlere. Sykepleiere kan også ta en modul av studiet og får da kompetanse til å veilede pasienter i bruk av KAM-behandling.

Utdanning av fakultetenes ansatte

Ettersom interessen for og bruk av KAM-terapi øker, og i stadig større grad blir en integrert del av helsefaglige utdanninger, føl-

Blant leger i Storbritannia er homeopati det mest populære etterutdanningstilbudet.

ger behovet for høyere KAM-kompetanse blant de ansatte. Ulike tilnærminger til dette eksisterer.

The University of Washington School of Nursing og Bastyr University har sammen utviklet et fire ukers intensivt KAM-kurs. Hensikten er å øke kunnskap om KAM blant fakultetets ansatte (19). Det ble fokusert på bredden av KAM-terapi, den teoretiske og kulturelle kontekst som disse terapiene er rotfestet i og det potensielle bidraget som disse behandlingsformene kan ha på ulike populasjoner. Et mer intensivt undervisningsprogram som dette, ga positive læringseffekter på samtlige målte parametere.



Et tidsmessig begrenset opplegg eksisterer ved Skandinavisk Institutt for Klassisk Homeopati. Her kan sykepleiere ta grunnkurs i homeopati, som er en egen modul av studiet og som gir en solid innføring i faget.

Det offentlige helsetilbudet

I henhold til Verdens helseorganisasjon er KAM en integrert del av det offentlige helsetilbudet i flere land i verden, også i Europa. Homeopati har eksistert som en del av det offentlige helsetilbudet i Storbritannia i mange år, hvor det også finnes fem homeopatiske

Sykepleiere er i utgangspunktet opptatt av helhetlig tankegang.

sykehus (16). Et annet eksempel er Brasil, hvor myndighetene i 2006 besluttet å integrere homeopati og tre andre KAM-terapier i det offentlige helsetilbudet, med 150 millioner innbyggere som målgruppe. Dette ble besluttet blant annet på grunnlag av Verdens helseorganisasjons anbefalinger.

Helsefremmende behandling

Pasienter har erfaringer med og ønsker økt informasjon om KAM. Frem til for noen tiår siden var det få helsefaglige utdanninger som inkluderte KAM som en del av studiet. Situasjonen har endret seg betraktelig, blant annet med en solid økning i tilbud om KAM-undervisning i medisin- og sykepleierfaglig utdanning. Sykehus i andre land har begynt å tilby KAM som en del av et integrert helsefaglig tilbud (16). En slik tilnærming har fokus på helsefremmende behandling. Norge er et foregangsland når det gjelder utvikling av KAM-lovverk og forskning på kroppens selvhelbredende evner. Skrautvol (16) har påpekt at KAM bør inngå som en del av behandlingen av kronisk syke ved sykehusenes poliklinikker, og at sykepleiere, fysioterapeuter og leger med homeopatiutdanning bør få lisens og muligheter til å praktisere innenfor helsevesenet.

Integrert helsetilbud

Amerikanske myndigheter bidrar med økonomisk støtte for at

KAM skal være

en del av utdanningsprogrammet for helsepersonell. Norske sykepleierstudier har allerede delvis introdusert en innføring av KAM i undervisningen. Lærere i helsefaglige utdanninger behøver økt kunnskap om KAM.

Gjennom utdanning i

KAM kan helsepersonell få

økt innsikt i andre tankesett og kunnskap om hvordan pasienter på nye måter kan bidra til egenomsorg. Det kan også føre til at helsepersonells kunnskap om sikkerhet og begrensninger ved både konvensjonell og KAM-behandling øker, samt at disse to tilnærmingene ikke utelukker hverandre, men kan benyttes som deler av et integrert helsetilbud.

Sykepleiere brobyggere

Introduksjon av KAM som del av helsefaglig utdanning bidrar til medisinsk pluralisme (21). Den biomedisinske «kultur» må ikke bare tilpasse seg personer fra ulike nasjoner med ulike kulturelle bakgrunner, men også ulike terapeutiske kulturer. Konvensjonell og KAM-behandling kan og bør integreres på en mer effektiv måte, til fordel for pasientene. Terapeuter som utøver KAM-behandling kan i økende grad arbeide side om side med ulike former for konvensjonell behandling i et miljø der gjensidig respekt og forståelse regjerer. Dette er også i tråd med Europarådets og Verdens helseorganisasjons resolusjoner om KAM. Sykepleiere er spesielt godt egnet til brobygging mellom konvensjonell og KAM behandling, både når det gjelder forskning, fagutvikling og i sykehusenes poliklinikker (16). ■■■



LITTERATUR

- NOU 1998: Alternativ medisin. Norges Offentlige Utredninger. Utredning fra et utvalg oppnevnt av Sosial- og helsedepartementet april 1997. Avgitt til Sosial- og helsedepartementet 15. desember 1998.
- Tindle HA, Davis RB, Phillips RS, Eisenberg DM. Trends in use of complementary and alternative medicine by US adults: 1997–2002. *Alternative Therapies in Health and Medicine* 2005; 11(1): 42–49.
- Nasjonalt informasjonssenter innen alternativ behandling (NIFAB). Bruk av alternativ behandling, 2007. Sist lastet ned fra http://www.nifab.no/om_alternativ_behandling/alternativ_behandling_i_norge/bruk_av_ab_i_norge 08.04.2010
- Kaczorowski J, Patterson C, Arthur H, Smith K, Mills DA. Complementary therapy involvement of physicians: implications for practice and learning. *Complementary Therapies in Medicine* 2002; 10: 134–140.
- Ernst E. Medical students' attitudes towards complementary medicine: systematic review. *Student BMJ* 1998; 6: 204–6.
- Carlston M, Stuart MR, Jonas W. Alternative medicine instruction in medical schools and family practice residency programs. *Family Medicine* 1997; 29(8): 559–562.
- Brokaw JJ, Tunnicliff G, Raess BU, Saxon DW. The teaching of complementary and alternative medicine in U.S. medical schools: A survey of course directors. *Academic Medicine* 2002; 77(9): 876–881.
- Greenfield SM, Brown R, Dawlatly SL, Reynolds JA, Roberts S, Dawlatly RJ. Gender differences among medical students in attitudes to learning about complementary and alternative medicine. *Complementary Therapies in Medicine* 2006; 14: 207–212.
- Frisch N. Standards for holistic nursing practice: A way to think about our care that includes complementary and alternative modalities». *Online Journal of Issues in Nursing* 2001; 6(2): 4. Sist lastet ned fra <http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Volume62001/No2May01/HolisticNursingPractice.aspx> 08.04.2010
- Trossman S. Holistic nursing: The goal is the whole person. *Nursing World*, The American Nurses Association, 1998. Sist lastet ned fra <http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/TAN/1998/HolisticNursing.aspx> 08.04.2010
- Fenton MV, Morris DL. The integration of holistic nursing practices and complementary and alternative modalities into curricula of schools of nursing. *Alternative Therapies in Health and Medicine* 2003; 9(4): 62–67.
- White House Commission on Complementary and Alternative Medicine Policy. Chapter 4: Education and training of health care practitioners. March, 51-68, 2002.
- Kreitzer MJ, Mitten D, Harris I, Shandeling J. Attitudes toward CAM among medical, nursing, and pharmacy faculty and students: a comparative analysis. *Alternative Therapies in Health and Medicine* 2002; 8(6): 44–53.
- Morgan D, Glanville H, Mars S, Nathanson V. Education and training in complementary and alternative medicine: a postal survey of UK universities, medical schools and faculties of nurse education. *Complementary Therapies in Medicine* 1998; 6: 64–70.
- Sparber A. State boards of nursing and scope of practice of registered nurses performing complementary therapies. *Online Journal of Issues in Nursing* 2001; 6(3). Sist lastet ned fra <http://www.nursingworld.org/MainMenuCategories/ANAMarketplace/ANAPeriodicals/OJIN/TableofContents/Volume62001/No3Sept01/ArticlePreviousTopic/ComplementaryTherapiesReport.aspx> 08.04.2010
- Skrautvol K. Komplementærmedisin bør inn i behandlingen av kronisk syke ved sykehusenes poliklinikker. *Tidsskriftet Sykepleien* 2007; 13: 32–34.
- Flannery MA, Love MM, Pearce KA, Luan JJ. Communication about complementary and alternative medicine: perspectives. *Alternative Therapies in Health and Medicine* 2006; 12(1): 56–62.
- Reilly DT. Homeopathy: Increasing scientific validation. *Alternative Therapies in Health and Medicine* 2005; 11(2): 29–31.
- Corman BJ, Carr CA, Heitkemper MM. Integrating CAM into nursing curricula: CAM camp as a educational intervention. *Explore* 2006; 2(3): 226–231.
- Ruedy J, Kaufman DM, MacLeod H. Alternative and complementary medicine in Canadian medical schools: A survey. *Canadian Medical Association* 1999; 160(6): 816–817.
- Kapchuk TJ, Eisenberg DM. Varieties of healing. I: Medical pluralism in the United States. *Annals of Internal Medicine* 2001; 135: 189–195.