

VIDENSKAB OG PRAKSIS | ORIGINAL MEDDELELSE

Erfaringerne med minimum et årligt netværksmøde er gode. Disse har sikret, at behandlingen følges op i alle sammenhænge, hvori barnet indgår. Samtidig giver det mulighed for vigtig information, der ikke fremgår af de udfyldte vurderingsskemaer. Ligeledes gives der mulighed for diskussion af og information om andre behandlingstiltag i primærsektoren.

Som udgangspunkt behandles patienter med ICD-10-diagnosen F 90.x. Vi oplever dog, at også børn med andre opmærksomhedsforstyrrelser (opmærksomhedsforstyrrelse uden hyperaktivitet - F 98.8) i nogle tilfælde kan have gavn af medicin.

Det er en svaghed i studiet, at der ikke er foretaget en forældretilfredshedsundersøgelse før omstrukturering af behandlingen.

Vi har efterfølgende implementeret ovennævnte behandlingsinstruks som rutine i cs-behandlingen. Af hensyn til kontinuiteten varetages behandlingen af disse patienter af et behandlerteam, der p.t. består af to børnepsykiatriske sygeplejersker og en læge. Ligeledes varetages alle spørgsmål om medicin, udskrivning af medicin og toldattester mv. af dette team.

Vi mener med ovenstående at have fundet en behandlingsstrategi, der lever op til kravet om evidens og samtidig er praktisk gennemførlig med de gældende resurser.

Korrespondance: *Allan Hvolby*, Børne- og ungdomspsykiatrien, Amtssygehuset i Esbjerg, DK-6715 Esbjerg N.

Antaget: 22. august 2003
Interessekonflikt: Ingen angivet

Taksigelse: Fru C. Hermansens mindelegat takkes for økonomisk støtte til gennemførelse af projektet.

Litteratur

1. Dalsgaard S, Hove PH. Evidensbaseret behandling af ADHD/DAMP-børn og unge med centralstimulerende medicin. *Ugeskr Læger* 2001;163:1116-20.
2. The MTA Cooperative Group. A 14-month randomised clinical trial of treatment strategies for Attention-Deficit/Hyperactive Disorder. *Arch Gen Psychiatry* 1999;56:1073-86.
3. Kjærgaard J, Mainz J, Jørgensen T. Overvågning og forbedring af lægefaglige kerneydelser. *Ugeskr Læger* 1999;161(suppl 12).
4. Referenceprogram vedr. DAMP hos børn. Særdugave; Kompetenceprojektet om DAMP. Dampinformation nr. 10, 2000.
5. AACAP official action. Practice parameter for the use of stimulant medications in the treatment of children, adolescent, and adults. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2002;41(suppl 2).
6. Taylor E, Sergeant J, Doepfner M et al. Clinical guidelines for hyperkinetic disorder. *Eur Child Adolesc Psych* 1998;7:184-200.
7. Taylor E. Development of clinical services for Attention-Deficit/Hyperactive Disorder. *Arch Gen Psychiatry* 1999;56:1097-9.
8. World Health Organization. The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorder: diagnostic criteria for research. Genève: World Health Organization, 1993.
9. Barkley RA. Attention-Deficit Hyperactive Disorder, a clinical workbook. New York: Guilford Publications, Inc., 1998.
10. Greenhill L, Swanson J, Vitiello B et al. Impairment and deportment responses to different methylphenidate doses in children with ADHD: The MTA Titration Trial. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 2001;2:180-7.
11. Lindgren G, Aurelius G, Tanner JM et al. Standards for height, weight and head circumference from one month to six years based on Stockholm children born in 1980. *Acta Paediatrica* 1994;83:360-6.
12. Kent MA, Camfield CS, Camfield PR. Double-blind methylphenidate trials. *Arch Pediatr Adolesc Med* 1999;153:1292-6.

Forskning i effekten af alternativ behandling

Lægers holdning

Cand.scient.san. Sine Skovbjerg Jakobsen &
Cand.scient.san. Annette Hallum Knudsen

Aarhus Universitet, Den Sundhedsfaglige Kandidatuddannelse

Resumé

Introduktion: En stigende andel af befolkningen anvender alternative behandlingsformer. For at lægerne kan gå i dialog med patienterne om effekten af alternativ behandling, må effekten undersøges videnskabeligt, og derfor har formålet med nærværende undersøgelse været at: 1) afdække hvorvidt lægerne mente, at der burde forskes i effekten af alternativ behandling, 2) undersøge om lægerne stillede krav til, hvilke forskningsmetoder der skulle anvendes, før de ville bruge forskningsresultaterne og 3) undersøge hvorvidt lægerne mente, at forskning i alternativ behandling ville kunne åbne mulighed for et fremtidigt samarbejde mellem læger og alternative behandlere.

Materiale og metoder: Der blev foretaget en tværsnitsundersøgelse

blandt 600 tilfældigt udvalgte danske læger. Der blev anvendt spørgeskema. Svarprocenten var på 59.

Resultater: Lægerne var positive over for forskning i effekten af zoneterapi og akupunktur. Mere end tre fjerdedele af lægerne lagde stor vægt på, at den klinisk kontrollerede undersøgelse blev anvendt til vurdering af effekten af alternativ behandling. Såfremt en behandlingseffekt kunne påvises, var 56% af lægerne positive over for et fremtidigt samarbejde med alternative behandlere.

Diskussion: At læger er positive over for forskning i effekten af zoneterapi og akupunktur er i overensstemmelse med tidligere undersøgelser på området og kan begrundes med, at disse to alternative behandlingsformer allerede har været i berøring med det danske sundhedsvæsen.

En stigende andel af den danske befolkning benytter alternativ behandling. En undersøgelse foretaget af Statens Institut for Folkesundhed i 2000 viste, at der nu var 44% af befolkning

VIDENSKAB OG PRAKSIS | ORIGINAL MEDDELELSE

gen, der på et tidspunkt i deres liv havde benyttet alternativ behandling, heraf 21% inden for det seneste år [1]. Alternativ behandling er dermed blevet mere synlig i det danske samfund. Det betyder, at læger i stigende omfang møder patienter, som anvender disse behandlingsformer, og som ønsker en meningsfuld dialog med lægerne om dette. På trods heraf eksisterer der en dyb kløft mellem det etablerede sundhedsvæsen og den alternative verden, og lægerne har ry for at være afvisende over for de behandlingsformer, der ikke er omfattet af den traditionelle medicin [2, 3].

Det stigende antal henvendelser til alternative behandlere har medført, at flere politikere har udtrykt ønske om, at alternativ behandling inddrages som et tilbud i det etablerede behandlingssystem i det omfang, en behandlingseffekt kan påvises (www.folketinget.dk/samling/1998). Indtil videre har lægerne dog ikke haft reel mulighed for at forholde sig til effekten af alternativ behandling, idet den forskning, der har været foretaget på området, er meget sparsom og desuden har været kritiseret for at være mere alternativ end videnskabelig [3]. Derfor blev der i 1999 oprettet et videns- og forskningscenter for alternativ behandling, som bl.a. har til formål at medvirke til igangsætning af kvalificeret forskning på området. Den Almindelige Danske Lægeforening var positivt indstillet over for dette initiativ, men mente, at de principper, der anvendes ved det klinisk kontrollerede forsøg, ville give det bedste grundlag for en vurdering af effekten af alternativ behandling [4].

For at lægerne kan vurdere alternativ behandling, må effekten, i lighed med andre nye behandlingsformer inden for det etablerede sundhedsvæsen, undersøges videnskabeligt. Alternativ behandling er ikke som lægevidenskaben forbundet med en videnskabstradition. Derfor må kravet om videnskabelig undersøgelse nødvendigvis efterfølges af et spørgsmål om, hvilke forskningsmetoder der bør anvendes. Der foreligger på nuværende tidspunkt ingen undersøgelser, der belyser lægers holdning til forskning i effekten af alternativ behandling, men problemstillingen er aktuel og formålet med nærværende undersøgelse har derfor været at: 1) afdække i hvilken grad lægerne mente, at der burde forskes i effekten af alternativ behandling, 2) afklare hvilke forskningsmetoder, lægerne mente, der burde anvendes til forskning i effekten af alternativ behandling og 3) undersøge hvorvidt lægerne mente, at forskning i alternativ behandling ville kunne åbne mulighed for et fremtidigt samarbejde mellem læger og alternative behandlere.

Metode og materialer

Design

Data blev indsamlet ved hjælp af et spørgeskema. Studiet omfattede 600 danske læger, som blev tilfældigt udvalgt fra Den Almindelige Danske Lægeforenings Vejviser årgang 2000. Udvalgelsen foregik via tilfældigt computerudvalgte tal, der dels angav de sidenumre i Vejviseren, som lægerne skulle udvælges

fra, dels angav hvilken læge som skulle udvælges på den enkelte side. Inklusionskriterier: Alle læger, som på tidspunktet for undersøgelsen var medlem af Den Almindelige Danske Lægeforening, herunder også læger som var uden for arbejdsmarkedet. Eksklusionskriterier: Læger som ikke arbejdede i Danmark.

Der forelå ikke et valideret spørgeskema til en undersøgelse af denne karakter, så der blev udviklet et spørgeskema-materiale til formålet. Spørgeskemaet omfattede 37 spørgsmål, som var en kombination af spørgsmål med definerede svarmuligheder og enkelte åbne spørgsmål. Spørgsmålene drejede sig primært om lægernes interesse for forskning inden for lægevidenskaben, deres syn på forskning i effekten af alternativ behandling og deres metodiske krav til videnskabelig undersøgelse af alternative behandlingsformer. Spørgeskemaet blev prætestet på fem læger, som udfyldte og kommenterede spørgeskemaet skriftligt. Disse svar blev analyseret, hvilket gav anledning til enkelte præciseringer og ændringer i skemaet.

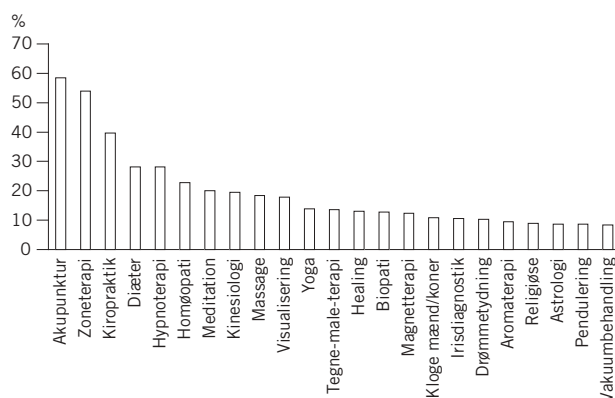
Dataindsamling og databehandling

Spørgeskemaet blev udsendt til de udtrukne 600 læger i februar 2001. Besvarelsene blev behandlet i SPSS. Der blev anvendt χ^2 -test. Forskelle på holdninger imellem aldersgrupperne blev testet med χ^2 -trend-test. Som signifikansniveau blev valgt $p < 0,05$.

Resultater

Ud af de 600 fremsendte spørgeskemaer blev 359 returneret (59%). Alle de returnerede skemaer var korrekt udfyldt. I alt 21 udgik af undersøgelsen: 15 havde ukendt adresse, tre måtte udgå pga. sygdom, og tre var afgået ved døden. Der var statistisk signifikant flere mandlige end kvindelige læger, som deltog i undersøgelsen i forhold til frafald ($p < 0,05$).

På undersøgelsestidspunktet praktiserede 14% af deltagerne selv alternativ behandling, heraf 62% akupunktur. I alt 73% mente, at der burde forskes i alternativ behandling, og som vist i **Figur 1** mente mere end halvdelen, at det ville være relevant at forske i akupunktur og zoneterapi. Kiropraktik lå lige



Figur 1. Behandlingsaktiviteter, som lægerne fandt, at der burde forskes i.

VIDENSKAB OG PRAKSIS | ORIGINAL MEDDELELSE

ledes højt placeret, idet næsten 40% mente, at der burde forskes i det.

Deltagerne blev spurgt om, hvor stor vægt de lagde på, at den klinisk kontrollerede undersøgelse blev anvendt til vurdering af behandlingseffekt inden for lægevidenskab og alternativ behandling. Disse svar var baseret på en visuel analogskala (VAS) nummeret fra 0 til 10, hvor 0 symboliserede mindst vægt og 10 mest vægt. 88% af deltagerne markerede 9-10 på VAS-skalaen for, hvor megen vægt de lagde på, at den klinisk kontrollerede undersøgelse blev anvendt til vurdering af behandlingseffekt inden for lægevidenskaben, og 80% markerede tilsvarende i relation til vurdering af effekten af alternativ behandling. Tre fjerdedele markerede såvel inden for lægevidenskab som alternativ behandling deres vægtning med 9-10 på VAS-skalaen.

34% af lægerne mente, at andre forskningsmetoder end den klinisk kontrollerede undersøgelse ville kunne anvendes til vurdering af behandlingseffekt inden for lægevidenskaben. Derimod mente kun 15%, at andre forskningsmetoder ville kunne anvendes til vurdering af behandlingseffekt inden for alternativ behandling.

56% af lægerne mente, at forskning i alternativ behandling åbner mulighed for et styrket samarbejde mellem læger og alternative behandlere i fremtiden, såfremt en behandlingseffekt kan påvises.

Af **Tabel 1** fremgår det, at statistisk signifikant flere kvindelige end mandlige læger mente, at der burde forskes i effekten af alternativ behandling. De yngste læger var mere åbne for forskning i alternativ behandling end de ældste læger ($p < 0,05$).

Diskussion

Begrænsningerne ved nærværende studie er det relativt høje frafald på 41%. Yderligere er der ulige fordelinger på køn mellem deltagelse og frafald. Undersøgelsen kan således være forbundet med selektionsbias. Et væsentligt spørgsmål i relation til undersøgelsen er, hvorvidt respondenterne er holdningsmæssigt repræsentative. Der er en risiko for, at de læger, der har valgt at besvare spørgeskemaet enten er meget for eller

meget imod alternativ behandling. Intet tyder dog på, at dette skulle være tilfældet, idet kun meget få af lægerne i spørgeskemaet har udtrykt specielt stor velvilje eller modstand imod forskning i alternativ behandling. Tværtimod besvarede mange flere af spørgsmålene med »ved ikke«, hvilket ikke bærer præg af en forudindtaget holdning til emnet. En anden mulig hypotese er, at antallet af »ved ikke«-svar ville have været større blandt de læger, som ikke har besvaret spørgeskemaet, eftersom de netop har valgt ikke at svare. Yderligere viste resultaterne, at de kvindelige læger var mere åbne over for alternativ behandling, og da de kvindelige læger er underrepræsenterede i undersøgelsen, er der mulighed for, at undersøgelsens resultat vedrørende forskningsspørgsmålet er mindre positivt, end hvis der ikke havde været ulige fordelinger mellem deltagelse og frafald på køn.

I tidligere danske og udenlandske undersøgelser har man peget på, at læger mente, at der var behov for en viden om og en dialog med patienterne om alternative behandlingsformer, samt at der forelå et behov for forskning på området [5-9].

73% af lægerne i nærværende undersøgelse mente, at der burde forskes i alternativ behandling, og resultatet er dermed i overensstemmelse med resultatet i tidligere undersøgelser. De aldersmæssigt yngre læger var den gruppe, der var mest positive over for forskning i alternativ behandling. Tilsvarende resultater er fundet i en australsk undersøgelse fra 2000 og i en norsk undersøgelse fra 1997 [6, 8]. Yderligere viste den norske undersøgelse, at kvindelige læger var mere positive over for forskning i effekten af alternativ behandling end de mandlige [8]. Dette resultat stemmer overens med resultatet af nærværende undersøgelse.

Akupunktur og zoneterapi var de to behandlingsformer, som størstedelen af lægerne mente burde undersøges videnskabeligt. I en dansk ph.d.-afhandling fra 2000 om kræftpatienters brug af alternativ behandling blev lægerne bedt om at vurdere, hvorvidt man burde anvende alternative behandlingsformer i det etablerede sundhedsvæsen. Flere af lægerne mente, at akupunktur, der i et vist omfang har vist sig virksom, kunne inddrages i det etablerede sundhedsvæsen. Dette blev begrundet med, at akupunktur var en behandlingsform, der på mange områder havde en berøringsflade med tankegangen i det etablerede system [5]. Resultaterne i lignende udenlandske undersøgelser har ligeledes peget på, at akupunktur var den alternative behandlingsform, flest læger havde interesse i [7, 8]. Der har i Danmark været udført randomiserede forsøg med zoneterapi på flere af landets hospitaler. Zoneterapi og akupunktur er dermed to alternative behandlingsformer, som allerede har været i berøring med det danske sundhedsvæsen, hvilket kan være en del af forklaringen på, at de fremhæves her.

I nærværende undersøgelse lagde mere end tre fjerdedele af lægerne stor vægt på, at de principper, der anvendes i den klinisk kontrollerede forsøg, burde anvendes i vurderingen af behandlingseffekt inden for såvel lægevidenskaben som alter-

Tabel 1. Holdning til om der bør forskes i alternativ behandling fordelt på demografiske og generelle data.

Demografiske og generelle data		Bør der forskes i alternativ behandling?			p-værdi
		ja (%)	nej (%)	Total (%)	
Køn	Mand	170 (74,9)	30 (13,2)	227 (100)	<0,05
	Kvinde	92 (82,9)	4 (3,6)	111 (100)	
Alder	≤40 år	56 (87,5)	2 (3,1)	64 (100)	<0,05 ^a
	41-60 år	173 (78,2)	22 (10,0)	221 (100)	
	61-90 år	31 (62,0)	10 (20,0)	50 (100)	
Praktiserer selv alternativ behandling	Ja	43 (89,6)	2 (4,2)	48 (100)	0,17
	Nej	217 (75,3)	32 (11,1)	288 (100)	

a) χ^2 -trend-test: $p < 0,01$.

VIDENSKAB OG PRAKSIS | ORIGINAL MEDDELELSE

nativ behandling. Spørgsmålet om, hvorvidt de principper, der anvendes i det klinisk kontrollerede forsøg, er velegnede til forskning i effekten af alternativ behandling, synes at være en tilbagevendende diskussion [10, 11]. Nærværende undersøgelse rummer ikke et svar, men nøjes med at konstatere, at hovedparten af de adspurgte læger mener, at netop de principper bør søges anvendt.

Resultaterne af nærværende undersøgelse viste, at flere mente, at andre forskningsmetoder kunne anvendes inden for lægevidenskabelig forskning i forhold til forskning i effekten af alternativ behandling. Spørgsmålet om andre forskningsmetoders anvendelighed til vurdering af behandlingseffekt af alternativ behandling er ikke fundet behandlet i lignende undersøgelser. Knap 60% af lægerne i undersøgelsen mente, at forskning i effekten af alternativ behandling kunne lede til et styrket samarbejde mellem læger og alternative behandlere. Resultater fra tidligere nævnte danske ph.d.-afhandling viste, at lægerne var forbeholdne over for et fremtidigt samarbejde med alternative behandlere.

Blandt de adspurgte praktiserende læger ønskede kun 10% et samarbejde og kun inden for afgrænsede områder. Blandt læger inden for onkologien var et samarbejde betinget af, at alternativ behandling blev afprøvet ved traditionelle lægevidenskabelige forskningsmetoder. Nærværende undersøgelse pegede på, at lægerne generelt var villige til at samarbejde med de alternative behandlere, forudsat at alternative behandlingsformer undersøges videnskabeligt, og der kan påvises en behandlingseffekt.

En naturlig konsekvens af spørgsmålet om, hvorvidt alternativ behandling skal undersøges videnskabeligt, er at få klarlagt, hvilken rolle alternativ behandling skal indtage i fremtiden. I nærværende undersøgelse var der fra lægernes side åbenhed over for visse behandlingsformer som akupunktur og zoneterapi. Samtidig synes det dog at være nødvendigt at erkende, at visse alternative behandlingsformer som pendulering og religiøse behandling ligger så fjernt fra den sygdomsopfattelse, der kendetegner lægeverdenen, at det ville være urimeligt at søge at integrere dem.

Derimod synes det at være nødvendigt at anlægge et nuanceret syn på alternativ behandling og ikke lade spørgsmålene om forskning, samarbejde og dialog være et enten-eller-spørgsmål, men netop forholde sig kritisk til hver enkelt behandlingsform. Der hersker dog ikke tvivl om, at patienterne efterspørger en dialog med lægerne om alternativ behandling, ligesom resultatet af nærværende undersøgelse viste, at lægerne ønskede forskning i effekten af visse alternative behandlingsformer. Set i lyset af disse to aspekter er det af stor betydning, at der er oprettet et egentligt videns- og forskningscenter, hvor der kan forskes i effekten af konkrete alternative behandlingsformer. Det er vigtigt, at der skabes tilgængelig viden på området og dermed basis for en dialog mellem læger og patienter.

Korrespondance: *Sine Skovbjerg*, Kasturupvej 113, 2D, DK-2300 København S.
E-mail: sineskovbjerg@hotmail.com

Antaget: 25. juli 2003

Interessekonflikt: Ingen angivet

Taksigelse: Tak til lektor *Svend Sabroe*, Aarhus Universitet, som har været os behjælpelig med vejledning i undersøgelsen, og som har kommenteret manuskriptet.

Litteratur

1. Kjølner M. Sundhed og sygelighed i Danmark 1994 – og udviklingen siden 1987. København: DIKE, 1995.
2. Dyb kulturkløft i skandinavisk sundhedssektor. Ugebrevet Mandag Morgen 1999, 28. juni: 32-6.
3. Pedersen T. Alternative behandlingsmetoder skal undersøges videnskabeligt. Ugeskr Læger 1996;158:4222-4.
4. Alternativ behandling er på vej ind i varmen. Ugebrevet Mandag Morgen 1998, 30. november: 30-4.
5. Damkier A. Kræftpatienters brug af alternativ behandling. Esbjerg: Syddansk Universitet, 2000.
6. Easthope G, Tranter B, Gill G. General practitioners' attitudes toward complementary therapies. Soc Sci Med 2000;51:1555-61.
7. Lynøe N, Svensson T. Physicians and alternative medicine – an investigation of attitudes in practice. Scand J Soc Med 1992;20:55-60.
8. Aasland OG, Borchgrevink CF, Fugelli P. Norske leger og alternativ medicin. Tidsskrift Nor Lægeforen 1997;117:2464-8.
9. Edzard E, Resch K, White AR. Complementary medicine. Arch Intern Med 1995;155:2405-8.
10. Borchgrevink CF. Forskning i alternativ medicin. Hva er dokumentert og hva er dokumentasjon? Tidsskr Nor Lægeforen 1997;117:2469-73.
11. Amind G. Dokumentation af effekten af alternativ behandling. Ugeskr Læger 1999;17:2543.