



## **Klage "Folkeopplysningen"**

### ***Innledning***

Når NRK velger en så pretensiøs tittel på programmet sitt som "Folkeopplysningen" foreventes det et saklig opplysningsprogram og ikke harselas over det som settes i kategorien "alternativ medisin". En mer beskrivende tittel hadde vært "Latterliggjøringen". Det ser ut til at konklusjonen er gitt på forhånd og at alt som velges ut av innhold og form er ment å bekrefte denne konklusjonen.

Det snakkes helt tiden om "Vitenskapen" uten å nevne at det finnes flere vitenskapssyn enn naturvitenskapen, hvor den hypotetisk deduktive metode er dominerende. Verken fenomenologi eller hermeneutikk nevnes. Og skulle det bli for komplisert ville erfaringsvitenskap kunne bli forståelig.

Programmene skiller ikke mellom komplette tradisjonelle helbredelsessystemer, som omfatter både filosofi og en praksis i tråd med den, og enkeltbehandlinger uten noen teoretisk forankring, som for eksempel tarmskylling. Tradisjonell kinesisk medisin, ayurvedisk medisin, homøopati og antroposofisk medisin tilhører den første kategorien. Det å blande sammen så ulike tilnærminger gjør at det blir ingen forskjell mellom seriøs og ikke seriøs alternativ medisin.

### ***Generelt***

I et intervju med Human Etisk Forbund uttaler programlederen at han er skeptisk til alternativ medisin. Det er kjent blant alternative utøvere at Human Etisk Forbund har gått i spissen for en hetskampanje overfor alternativ medisin, og homøopati i særdeleshet, som har sitt utspring i Storbritannia. En professor i alternativ medisin, Edzard Ernst, fra nettopp Storbritannia ble brukt som "sannhetsvitne" når det gjaldt akupunktur og homøopati. Han har sammen med Simon Singh gitt ut en bok, på Humanist forlag, som slakter alternativ medisin. To av "eksperimentene" i "Folkeopplysningen" er hentet direkte fra denne boken.

Det er en svakhet ved programmet at det er plukket ut en psykolog som psykologiserer et hvert positivt resultat av alternativ behandling. De teknikkene og fenomenene som psykologen omtaler kunne like gjerne ha beskrevet konvensjonell medisin, men de settes inn i en sammenheng som diskriminerer alternativ medisin. Andre psykologer med en annen innstilling ville kunne ha trukket frem andre fenomen og derved kommet til en andre konklusjoner.



Det er uvanlig at en programleder også er forsøksobjekt og til tider "forsøksleder". Det er en sammenblanding av roller som signaliserer en annen agenda enn det som kjennetegner et forskningsbasert opplysningsprogram.

Det er også kritikkverdigg at de som blir plukket ut til å forsvare alternativ medisin er klinikere, ofte med lite erfaring i å målbære sine synspunkter offentlig, mens angriperne er scenevante akademikere som både er kjente og har høy status. De representantene for alternativ medisin som både har klinisk erfaring, langt akademisk utdanning, flere er leger, og som er vant til å presentere sine synspunkter i media, blir ikke brukt.

Noe av den største svakheten ved programmet er alt som ikke kommer frem som kunne gitt et mer nyansert bilde. Ingen innenfor det medisinske miljøet som er tilhengere av og er klinikere innen alternativ medisin blir intervjuet. Det nevnes heller ikke at Helsedirektoratet har utarbeidet en studieplan i homøopati og akupunktur og at flere offentlige høyskoler ønsker å utdanne alternative terapeuter. Det blir heller ikke nevnt at det finnes et samarbeidsforum mellom myndighetene og alternative utøverorganisasjoner, SABORG. Det blir heller ikke nevnt at det finnes et offentlig register for alternative utøvere. Situasjonen i andre land omtales knapt.

Det er en gjennomgående svakhet ved hele serien at utgangspunktet er at det er bare en sannhet og kun en vitenskap. "Folkeopplysningen" har rett og alle andre tar feil. Det er ikke en snev av antydning til at noe som faller utenfor egen forståelseshorisont kanskje kan ha noe for seg. Ikke en antydning til ydmykhet, respekt eller toleranse for andre synspunkter enn sine egne.

## ***Homøopati***

Vi får inntrykk av at programskaperne ikke har kunnskaper om homøopati eller at de bevisst har trukket frem mest mulig for å sette homøopatien i et negativt lys. Programmet er fullt av faktiske feil og vinklingen er fullstendig skjev.

Å sette en and i studio for å vise hvordan fremstillingen av homøopatisk medisin foregår, er i beste fall uredelig. Det er ikke riktig at det midlet som har andelever som utgangspunkt, er et mye brukt homøopatisk preparat i Norge. Det er først og fremst preparater laget av mineraler, men det hadde selvfølgelig ikke hatt samme effekten med en pose kalk eller kalkstein i studio. Det finnes flere fabrikker som produserer homøopatisk medisin, også i Storbritannia og i Sverige. Det ble heller ikke nevnt i programmet begrunnelsen for at homøopatiske preparater er apotekervare.



Det fins ikke noen homøpatisk sovemedisin, men en rekke medisiner som kan brukes ved søvnforstyrrelser såfremt den er tilpasset den enkelte pasient på grunnlag av et helt spekter av homøpatiske symptomer. Noe som neppe var tilfelle med de to forsøksgruppene. Vi antar at hadde tilsvarende forsøk med sovemedisin på resept blitt utført, ville resultatet vært det samme. Programskaperne har enten ikke skjønt det grunnleggende innen homøpatisk behandling eller de har valgt og ikke formidlet det.

Å bruke lederen av NAFKAM/NIFAB som "objektiv" informant om homøpati er umusikalsk i våre ører. Han har fått kraftig kritikk fra naturmedisinsk hold for at NAFKAM forsker på det eksepsjonelle og ikke på det representative. Å forske på bivirkninger av homøpati før det forskes på virkninger av homøpati fortoner seg merkelig. Hans saksfremstilling var heller ikke spesielt god.

Måten homøpatiens tilbakegang for vel 100 år siden forklares, blir i beste fall en ensidig fremstilling av de faktiske forhold. I verste fall historieforfalskning. De farmasøytiske selskaperes store makt og innflytelse på utdanning av leger og tilgang til forskningsmidler i USA blir ikke nevnt med et ord.

Etter så å si ensidig propaganda mot homøpati gjennom hele programmet, avsettes det vel et minutt på slutten for at en som representerer homøpatien skal komme til ordet. Det er en merkelig scene med flere homøpater som sitter i dunkelt lys i noe som ligner på et auditorium og hvor navnene på dem så vidt vises, men ingen av de andre blir intervjuet. En av dem er både homøopat, akupunktør, har lang akademiske utdanning fra medisinsk fakultet ved universitet i Oslo og flere års yrkeserfaring.

Hvis målsettingen med programmet om homøpati er å bidra til opplysning og ikke som propaganda fortoner det seg merkelig at Norges første homøopat med doktorgrad, Aslak Steinsbekk, fra et norsk universitet ikke blir intervjuet om sitt arbeid. Heller ikke den medisinske professoren som var vedkommendes veileder blir intervjuet om doktorgradsarbeidet, som fokuserte på forskjellen i tilfriskning hos barn med ørebetennelse om de brukte antibiotika, homøpatisk medisin eller forble ubehandlet.

Vi er fullstendig klar over at homøpatiens akilleshæl er virkningsmekanismen. Men det betyr ikke at homøpati ikke virker. Derfor gir det et feil bilde av homøpati ved stort sett å bare fokusere på det i programmet. Det er ingen informasjon om hvordan en homøpatisk diagnose stilles og hvordan den skiller seg fra en skolemedisinsk diagnose. Siden homøpatisk medisin på samme måte som naturprodukter ikke kan patenteres er ikke den farmasøytiske industri interessert. Ikke et ord om det. Ingen pasienter blir intervjuet. Ingen opplysninger om homøpatiens utbredelse blir nevnt.



Ingen informasjon om en europeisk organisasjon med flere tusen leger med homøopati som spesialitet. Ingen informasjon om norske leger som også er homøopater.

Den mest omfattende undersøkelsen gjort på homøopati og andre alternative behandlingsformer i Europa blir ikke omtalt. Denne undersøkelsen er utført etter oppdrag fra den sveitsiske stat. De fleste forskerne er professorer i medisin. I undersøkelsen kommer det frem at selv om de holder seg til skolemedisinens aksepterte forskningsmåter er det helt klart at homøopatien virker. Andre forskningsmetoder forsterker funnene. Flere av Edzard Ernst sin forskning blir veiet og funnet for lett. Ser en på sykdommer i de øvre luftveier er konklusjonene når det gjelder effekt relativt entydige. (Bornhöft, Matthiessen (2011): *Homeopathy in Healthcare*, Springer). Heller ikke Nobelprisvinner, professor Luc Montagnier og hans forskning på effekt av homøopatiske fortyninger, når gjennom programskapernes nåløy eller sensur.

I programmet sies det ikke et ord om at Helsedirektoratet ville forby homøopatmedisin på 60-tallet og at daværende Norsk Homøpatisk Forening (nå: Norsk Homøpatisk Pasientforening, NHPF) gikk til retts sak mot staten. Foreningen tapte både i byrett, lagmannsrett, men vant i Høyesterett. Det forbigås i stillhet at en journalist, uten kunnskaper om og interesse for homøopati, som dekket saken, blir så interessert at han starter den første skolen i landet for utdanning av homøopater. Det sies knapt et ord om at homøopati er noe annet enn placebo siden det virker både på dyr, bevisstløse og babyer.

Vi imøteser en beklagelse og forventer at det blir laget et program med et stikk motsatt utgangspunkt om homøopati enn det som ble vist på TV 24.9.12.

For oss hadde det vært interessant med et Brennpunktprogram som hadde sett på hvem som tok initiativet til programserien og deres og programskapernes eventuelle direkte eller indirekte tilknytning til Human Etisk Forbund og organisasjonen Skepsis.

Vedlagt følger en artikkel.

For NHPF

Thore K. Aalberg

styreleder

## Vedlagt artikkel:

### ***PEK – en sveitsisk vitenskapelig evaluering av alternativ medisin***

I Sveits ble det, som en prøveordning, fra 1.7.1999 innført en refusjonsordning for akupunktur, antroposofisk medisin, fytoterapi, homøopati, nevralterapi og tradisjonell kinesisk medisin hvis behandlingen ble utført av leger med spesialistutdanning. På initiativ av Bundesamt für Gesundheit ble det oppnevnt et utvalg som skulle evaluere de fem siste behandlingsformene. For akupunktur var det ikke aktuelt da den ikke lenger var omstridt. Etter til dels krevende forhandlinger greide representanter fra alternativ medisin, konvensjonell medisin og klinikere å komme frem til enighet. Evalueringen bestod av å undersøke utbredelsen, hvilke leger som tilbød disse behandlingene, hvilke pasienter som oppsøkte dem og kostnadene samt en litteraturanalyse med basis i internasjonal litteratur.

Forskerne på komplementær og alternativ medisin (KAM) har gått grundig og systematisk til verks og de redegjør i detalj hva slags internasjonal forskning de har lagt til grunn for sine konklusjoner. Profilen til brukere av KAM er mellom 30 og 50 år, gjennomgående noe yngre enn ikke-KAM brukere, kvinner i større grad enn menn, har lengre utdanning og høyere inntekt. Hovedbegrunnelsen for å oppsøke en alternativ behandler er at pasientene ikke er fornøyd med konvensjonell medisin (KOM). Hver tredje respondent har benyttet seg av KAM det siste året og to av tre har en eller annen gang gjort det. Bruken av KAM i Tyskland har steget voldsomt og nesten tre av fire tyskere ønsker at den behandlingen kommer i tillegg til KOM. Tilfredsheten hos dem som benytter seg av KAM er høy og de mener at behandlingen er meget effektiv.

Halvparten av legene, majoriteten av brukerne og hele 40 % av kreftpasientene ser på KAM som virkningsfullt. Pasientene som bruker KAM er gjennomgående sykere. Med unntak av fytoterapi, er bivirkningene adskillig mindre enn ved bruk av KOM. Kostnadene er betydelig lavere. Flertallet av sveitserne vil ha egne KAM- sykehus og 85 % vil at behandlingen skal inngå i den vanlige refusjonsordningen. Men innbyggerne ble ikke hørt, til tross for entydige konklusjoner og anbefalinger, før etter en folkeavstemning i 2009.

### ***Homøopatiens plass***

I Europa er det en medlemsorganisasjon for leger som praktiserer homøopati, ECH. Den består av 6500 medlemmer fra bl a Storbritannia, Frankrike, Tyskland og de fleste syd- og østeuropeiske land. I enkelte land er det egne universiteter som utdanner leger med homøopati som spesialisering. På verdensbasis er homøopati en av de mest brukte behandlingsformene ved siden av konvensjonell medisin. I folkerike land som India, Pakistan, Sri Lanka og flere Søramerikanske land er homøopati integrert i det offentlige helsevesenet.

Som ledd i evalueringen av KAM i Sveits er det skrevet en vitenskapelig rapport om bruken av homøopati i helsetjenesten. Homøopati er den mest brukte behandlingsformen av de fem formene som ble undersøkt. Det som gjør denne rapporten ekstra troverdig, er den grundige diskusjonen om metodebruk som den setter inn i en vitenskapsteoretisk sammenheng. I motsetning til KOM, som i stor grad har et positivistisk vitenskaps ideal og fremhever den hypotetisk deduktive metode, har homøopati en fenomenologisk tilnærming og baserer seg i først og fremst på en empirisk induktiv metode. I tillegg til å drøfte intern og ekstern validitet tar den også med forskningsmodellens validitet. Det påpekes at selv om KOM-metoder ikke

viser en entydig effekt av homøopatisk behandling, er ikke det noe bevis på at homøopatien ikke virker. Det nevnes også at homøopati lenge ikke har vært knyttet til noe universitetsmiljø og ikke har hatt sponsorer. Homøopatmedisin og mye annen alternativ medisinering baserer seg på bl a planter, urter og andre ikke patentbare produkter og er derfor ikke interessante for den farmasøytiske industri. I tillegg til kliniske studier på mennesker, er det gjort forsøk med homøopati på planter, dyr og menneskelige celler og det viser en positiv virkning.

Rapporten redegjør for hovedprinsippene når det gjelder homøopatisk behandling og viser hvordan de er annerledes i forhold til KAM. Konvensjonell medisin undersøker den effekten et farmasøytisk substans har, mens homøopatisk substans ikke har noen virkning per se. Effekten kommer først til syne gjennom en interaksjon med organismen til den enkelte pasient. Før den riktige substans kan velges ut fra Materia Medica for akkurat denne pasienten, må man gjennom en omfattende homøopatisk anamnese hvor bl a behandlerens observasjoner samt pasientens egne beskrivelser av symptom spiller en viktig rolle. Rapporten forklarer hvorfor hovedmetodene innefor KAM ikke er tilstrekkelige for å kunne forske på homøopati. Siden det er pasientens samlede symptom som danner basisen for den homøopatiske diagnose og derved valg av behandling, er ikke en konvensjonell medisinsk metodetilnærming tilstrekkelig. Dette til tross, har forskerne likevel gjort det for å få vitenskapelig og politisk anerkjennelse. Ut fra et homøopatisk ståsted har de randomiserte, kontrollerte dobbeltblindete undersøkelsene ikke medført noen ny kunnskap. Men forskerne er ærlige og påpeker, ut fra et homøopatisk syn, at hadde de ekskluderte undersøkelsene blitt anvendt, ville de ha forsterket de konklusjonene de allerede hadde kommet frem til.

Det ble også gjennomført en omfattende arbeid av virkningen av homøopati på spesifikke sykdommer. Observasjonsstudiene og case-studiene viste positive resultater for homøopatien. 24 av de 29 var positive i forhold til homøopati sammenlignet med placebo. Søket på litteratur inkluderte ikke India hvor homøopati er svært utbredt. Det antas at mer omfattende undersøkelser ville ha økt antallet av positive bevis for at homøopati er virkningsfullt. Men til tross for forskningsdesignet viste resultatet sannsynlig positiv virkning av homøopati når det gjelder allergier og infeksjoner i de øvre luftveier. Pasientene tålte behandlingen svært godt.

Det er blitt gjort en mengde studier for å beregne kostnadene av homøopatisk behandling sammenlignet med skolemedisinsk. En internasjonal studie viste at av 348 pasienter var over 80 % symptomfri eller betydelig bedre etter to uker. 84 % var utelukkende behandlet med homøopati, mens 16 % med KOM. Bare 1.4 % med antibiotika. En fransk undersøkelse viste at kostnadene ved behandling av kronisk hørsnue var 30 % lavere ved bruk av homøopati enn med KOM og med samme grad av tilfriskning.

Den sveitsiske regjeringen har nå gitt de medisinske KAM-foreninger en utsettelse for å presentere avgjørende bevis for effekten av komplementære behandlinger innen 2017. Bevisene må fremlegges for et anerkjent internasjonalt institutt for en uavhengig vitenskapelig vurdering.