




ÅRSMELDING

NAFKAM 2011

Innholdsfortegnelse



.....	1
Refleksjoner over året som er gått.....	3
Visjon, mål og funksjoner.....	5
Organisering.....	8
Finansiering.....	9
Regnskap 2011	9
Generelt om forskning på alternativ behandling	9
Aktivitet i 2011 for ulike forskningsprosjekter.....	11
Andre prosjekter.....	19
Samarbeid nasjonalt og internasjonalt	20
Undervisning, møter, kurs og konferanser.....	21
Informasjonsvirksomhet	21
Noen publikasjoner/artikler av NAFKAM forskere.....	22
Medieomtale av NAFKAM i 2010.....	26
Lokalt HMS-arbeid.....	27

Refleksjoner over året som er gått

Året 2011 på NAFKAM var preget av “business as usual”. En stab av arbeidssomme og dedikerte forskere og administratorer bidro til at publikasjonsaktiviteten ble opprettholdt på et høyt nivå. Året var også preget av at hele staben, inkludert informasjonskonsulentene på NIFAB, arbeidet sammen om utviklingen av en langsiktig strategi for NAFKAMs totale virksomhet. Dette foregikk ved dagsmøter gjennom året, og strategiplanen var også hovedfokuset på internseminaret som i år ble avholdt på Hamn i Senja.

I 2011 utløp kontrakten mellom Helse- og Omsorgsdepartementet og Universitetet i Tromsø. Vi er her fremdeles, og arbeidet med en reforhandlet kontrakt pågikk gjennom høsten, og vil trolig avsluttes innen sommeren 2012.

Forskning

Som det fremgår av denne årsmeldingen spenner våre forskningsprosjekter fortsatt over et bredt spekter av tema. En svært viktig publikasjon dette året, var artikkelen som beskriver bruk av alternativ behandling på sykehus. Det er 6 år siden forrige studie ble avholdt, og det ser ut til at inntoget av alternativ behandling på norske sykehus bare fortsetter. Denne gang ble en identisk undersøkelse gjennomført i Danmark, og det gir interessante sammenligningsmuligheter.

I året som gikk har NAFKAM gått inn i en konkret drøfting med SABORG og NAFO om å utvikle en bedre prosedyre for å overføre klinisk praksis til forskbare prosjekter. Denne dialogen har vært fruktbar, og NAFKAM planlegger i 2012 å ansette en alternativ behandler med høy vitenskapelig kompetanse til å utvikle rutiner for dette.

Frauke Musial ble ny toppforsker ved NAFKAM i 2011. Hun ankom 1. mars, og har allerede rukket å prege listen over NAFKAM-publikasjoner. Hennes professorkompetanse gir NAFKAM et vitenskapelig løft som alle medarbeidere nyter godt av. Den andre personen som skulle ha tiltrådt i 2011 ombestemte seg, og vi så derfor fram til å ansette en person i denne stillingen fra 1. januar 2012. To medarbeidere som har vært med oss i mange år blir ikke med inn i 2012. Vi takker Jianping Liu og Einar Borud for betydningsfull forskningsinnsats.

I 2011 forsøkte NAFKAM seg på forskningsfinansiering fra National Institute of Health (NIH) i USA. Selv om det foreløpig ikke har gitt klingende mynt til våre prosjekter, er den erfaringen vi har tilegnet oss svært verdifull når nye søknader skal skrives. Vi fant ingen EU-utlysninger relevante nok for oss til at vi ville bruke krefter på en EU-søknad.

Undervisning

Undervisningsaktivitetene ved NAFKAM har i 2011 fulgt samme mønster som tidligere år hvor hovedvekten har vært undervisning i grunnutdanning for medisins- og farmasistudentene i Tromsø samt videreutdanning for kreftsykepleiere nasjonalt. I tillegg til dette har vi hatt enkeltstående undervisningsoppdrag i forbindelse med videre- og etterutdanning av helsepersonell og alternative behandlere.

Vinjar Fønnebø

Direktør

Visjon, mål og funksjoner



Visjon

NAFKAM skal inneha den mest innovative og kreative autoritet innen forskning på og informasjon om alternativ behandling.

Formål

NAFKAM skal utvikle, gjennomføre og samle forskning om alternativ behandling. Kunnskapen skal formidles til befolkningen, fagfolk og forskningsmiljøet slik at pasienter kan ta informerte og trygge valg med hensyn til bruk av alternativ behandling.

Forskning

NAFKAM stimulerer til, utfører og koordinerer norsk forskning innen alternativ behandling.

NAFKAM skal stå for en bred forskningstilnærming til feltet alternativ behandling. NAFKAM skal vektlegge flerfaglig forskning, og forskningsaktiviteten skal omfatte medisinske, samfunnsvitenskapelige og humanistiske studier. Forskjellige forskningsdesign, inkludert kvantitative og kvalitative forskningsmetoder, skal benyttes og utvikles. Problemstillingene skal bestemme hvilke forskningsmetoder og tilnærminger som skal benyttes.

NAFKAM har utviklet en modell for utforskning av feltet alternativ behandling. Denne vil legges til grunn for NAFKAMs forskningsstrategi. Modellen omfatter blant annet følgende tilnærminger til forskningsfeltet:

- Utforske pasienters erfaringer med alternativ behandling, samt utvikle forståelse for sammenhenger mellom behandlingserfaringer og ulike kontekster som behandlingene inngår i
- Utforske det alternative behandlingsfeltet deskriptivt, dvs. hvem bruker hva, i hvilket omfang, mot hva og over hvor lang tid? Hvilke behandlingsformer finnes, og hva er bakgrunnen til utøvere?
- Utforske sikkerheten (bi-/skadevirkninger) ved alternativ behandling
- Utforske systemeffekten (helheten av behandlingspakken) ved alternativ behandling
- Utforske komponenteffekten, dvs. effekten av enkeltbestanddel(er) av behandlingspakken ved alternativ behandling
- Utforske mulige virkningsmekanismer ved alternativ behandling

Homøopati, akupunktur, soneterapi, healing og alternativ behandling ved alvorlig, livstruende sykdom vil være prioriterte forskningstema, men prioriteringen vil også innenfor rimelige grenser ta hensyn til personlige interesser hos den enkelte forsker/stipendiat.

NAFKAM ønsker å initiere forskning og rekruttere til forskning innen alternativ behandling. Dette skal gjøres ved blant annet forskning internt ved senteret, arrangement av forskningskonferanser, samt rådgivning og veiledning overfor kandidater som ønsker å forske på området.

Informasjon

Forskningsformidling: NAFKAM skal informere om forskning på alternativ behandling og formidle forskningsrelevant informasjon til forskere og helsepersonell. Forskningsresultater publiseres i internasjonalt anerkjente tidsskrifter.

Publikumsinformasjon: NAFKAM driver Nasjonalt informasjonssenter for alternativ behandling, NIFAB, som skal gi den norske befolkningen kunnskapsbasert informasjon om alternative behandlingsmetoder som kan hjelpe den enkelte til å ta veloverveide valg i forhold til egen helse.

NAFKAM driver NIFAB/www.nifab.no. Nettstedet har eget mandat/egne vedtekter og driver etter redaktørplakaten.

Rådgivning

NAFKAM bistår Helse- og omsorgsdepartementet/ Helsedirektoratet/ Universitetet i spørsmål vedrørende alternativ behandling. I tillegg gir senteret rådgivning og veiledning til forskere og/eller alternative behandlere som ønsker å forske på fagfeltet.

Undervisning

NAFKAM skal tilby undervisning til helsepersonell for å øke kunnskap om alternativ behandling, pasienters erfaringer, mekanismer, effekt, bivirkninger og sikkerhet. NAFKAM skal gi metodekurs til forskere og alternative behandlere og stille foredragsholdere på forespørsel.

Samarbeid med alternative behandlermiljø

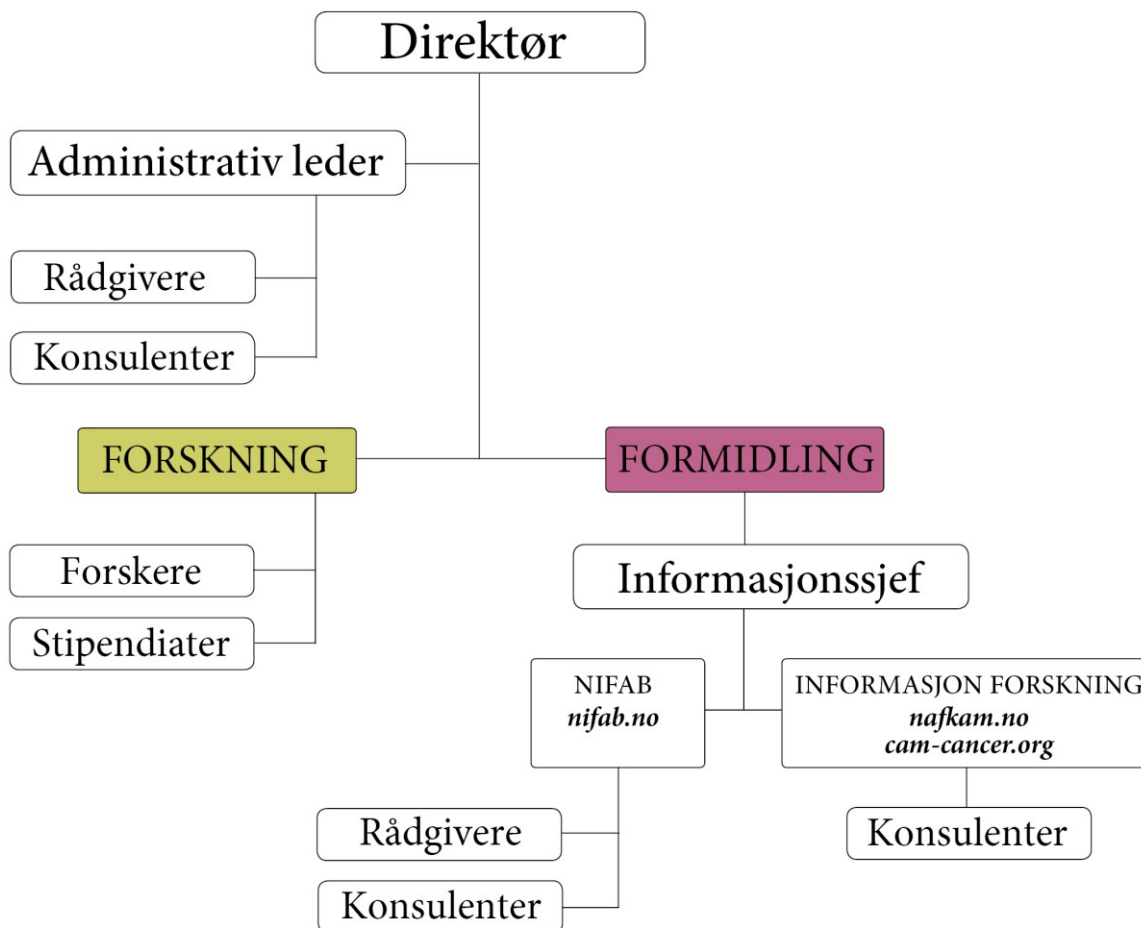
For å bidra til at forskningen på feltet blir mest mulig praksisnær og at kunnskapen om forskning og forskningsmetodikk øker hos behandlerne, skal NAFKAM ha en god og utviklende kontakt med alternative behandlerorganisasjoner.

Organisering

NAFKAM er tilknyttet Institutt for samfunnsmedisin (ISM) ved Det helsevitenskapelige fakultet. NAFKAM har sin egen faglige og administrative ledelse, mens ISM har det overordnede ansvaret. NAFKAM har i oppgave å drifte NIFAB, men NIFAB har faglig og redaksjonell uavhengig.

Ledelsen på NAFKAM består av direktør Vinjar Fønnebø og administrativ leder Laila J Salomonsen. Ledergruppen inkluderer forskningsledere og informasjonssjef.

Organisasjonskart NAFKAM:



Finansiering

Helse- og omsorgsdepartementet har ansvaret for basisfinansieringen av NAFKAM i henhold til overordnet avtale mellom HOD og Universitetet i Tromsø og årlige tildelingsbrev, og bærer som oppdragsgiver den økonomiske risiko for sentret. Selve tildelingen forvaltes av helsedirektoratet.

NAFKAM står i tillegg fritt til å søke om midler fra andre kilder for å finansiere oppgaver innenfor senterets oppgaveområde. Senteret kan videre utføre tidsbegrensede oppgaver for departementet eller underliggende etater finansiert med tilskuddsmidler.

Regnskap 2011

NAFKAM startet 2011 med en overført positiv balanse fra 2010 på kr 708 192,69.

Regnskap pr 31.12.2011 på tildeling fra HOD/Hdir:

	Inngående saldo fra 2010	Inntekt HOD	Inntekt Hdir	Utgift	Saldo
NAFKAM	-708 192,69	-8 255 000,00	-393 260,00	9 523 683,58	167 230,89

I tillegg har NAFKAM finansiert sin aktivitet gjennom økonomiske midler fra Universitetet i Tromsø, Norges forskningsråd, Kreftforeningen, Reliable Cancer Therapies og EU. For fullstendig regnskap, se vedlegg. NIFAB.no leverer eget regnskap.

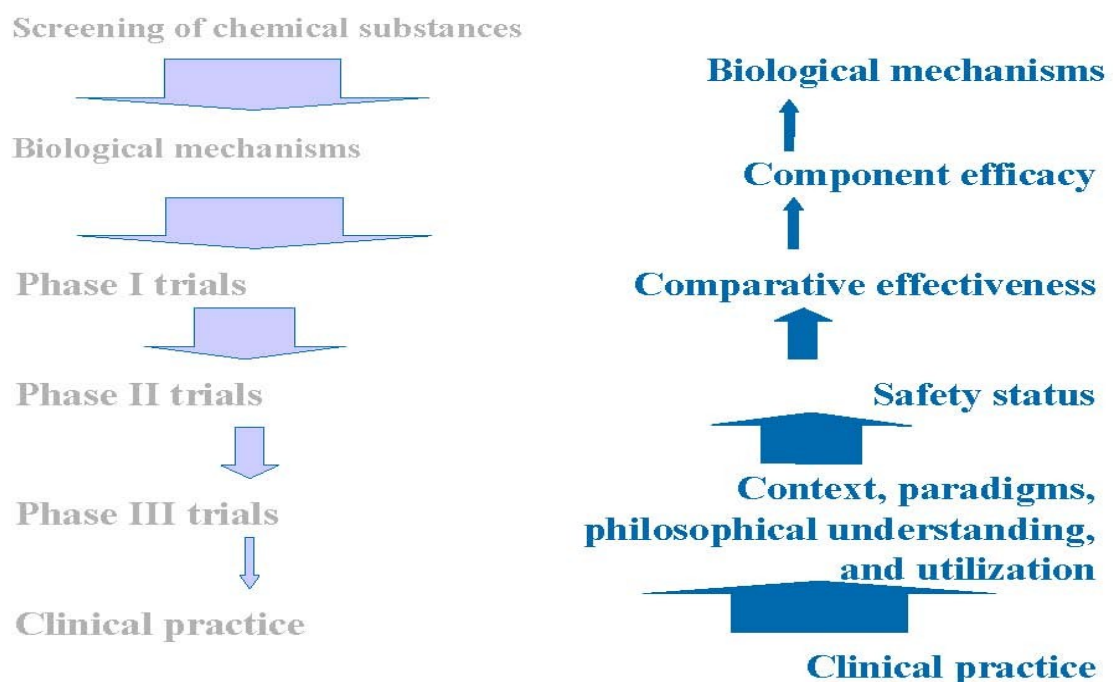
Stillingsandel i 2011: 11,9

Generelt om forskning på alternativ behandling

NAFKAM forsker på effekter, samt mangel på effekt og bivirkninger ved bruk av alternativ behandling. I tillegg forsker NAFKAM 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.

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

Modell for utforskning av feltet alternativ behandling



Denne modellen viser to akser, den venstre aksene beskriver hvordan man forskningsmessig utvikler nye legemidler. Denne framgangsmåten har i mange år blitt ansett som den eneste riktige også for utforskning av alternativ behandling.

NAFKAM har imidlertid anbefalt aksene til høyre som normgivende for forskning på alternativ behandling. Dette skyldes det enkle faktum at alternativ behandling ikke har noen "portvokter" som kun slipper løs på markedet behandlinger som er grundig utforsket med hensyn til sikkerhet og effekt. Alternative behandlingsformer er ofte utbredt i befolkningen før forskere engang kjenner til deres eksistens. Det betyr at det er utbredt klinisk erfaring med behandlingsformene, pasienter har kjent på kroppen om behandlingsformene virker eller ikke. I en slik situasjon er det viktig at forskerne begynner i riktig ende.

Det første de må gjøre er å forstå feltet de skal utforske, dernest er det viktig å systematisk utforske mulige bi- og/eller skadevirkninger. Dette må gjøres systematisk siden slike uønskede virkninger trolig forekommer rimelig sjelden.

Når man så skal studere effekten av behandlingen, er det viktig å starte med å se på effekten av hele "behandlingspakken" før man ser på effekten av de enkelte deler av behandlingstilnærmingen. Alternative behandlingsformer er nemlig ofte sammensatt av en rekke komponenter som ikke nødvendigvis skal splittes opp i sine enkelte komponenter.

Det siste nivået i høyreaksen er utforskning av den biologiske mekanismen som kan forklare den eventuelle effekten.

Aktivitet i 2011 for ulike forskningsprosjekter

Akupunktur

Akupunktur mot kvalme hos barn som opereres i halsen (Lovisenbergstudien);

Plan: Studien er i slutfasen. Artikkel om pilotstudien er allerede publisert. Resultatene fra hovedstudien er akkurat blitt akseptert og forventes publisert i første halvdel av 2011. Det arbeides med en artikkel om implementering av akupunktur i klinisk sykehushverdag som en oppfølger til funn i Lovisenbergstudien.

Aktivitet: Publisert artikkel: Liudden I, Howley M, Grimsgaard AS, Fønnebo VM, Borud EK, Alraek T, Norheim AJ. Perioperative acupuncture and postoperative acupressure can prevent postoperative vomiting following paediatric tonsillectomy or adenoidectomy: a pragmatic randomised controlled trial. *Acupunct Med.* 2011 Mar;29(1):9-15.

Acuflash

Acuflashmaterialet har til nå resultert i 1 Phd-grad, 3 mastergrader og 11 artikler er antatt/publisert i fagfelleverderte tidsskrifter. Forskergruppen har lenge arbeidet med plan om en oppfølgingsstudie etter Acuflash i samarbeid med Adrian White, UK og med prof. Mats Hammar, Linköpings Helseuniversitet i Sverige. Formålet er å undersøke effekten av akupunktur nålene i akupunkturbehandling, det vil si en komponenteffekt av hele behandlingen. Det er knyttet betydelige metodiske problemer til dette, og dersom gruppen

klarer å løse disse vil det bli fremmet en søknad om forskningsmidler i løpet av 2011. Dersom dette arbeidet ikke fører frem tar gruppen sikte på å utvikle et forskningsprosjekt for å studere effekten av akupunkturbehandling mot søvnløshet blant eldre i sykehjem

Aktivitet:

Acuflashmaterialet har resultert i 1 Phd-grad, 3 mastergrader og 11 artikler er publisert i fagfelleverderte tidsskrifter. Forskergruppen har skrinlagt planen om en oppfølgingsstudie i menopausefeltet på grunn av metodiske utfordringer ved å undersøke nåleeffekten av akupunktur. Arbeidsinnsats og fokus har vært på en studie av nåleeffekten av akupunktur i en eksperimentell smertemodell (se Frauke Musials rapport). Artikkel: Alraek T, Borud E, White A. Selecting Acupuncture Treatment for Hot Flashes: A Delphi Consensus Compared with a Clinical Trial *J Altern Complement Med.* 2011 Jan;17(1):33-8

Acubreast

Plan: Dette er en pilotstudie som har til mål å fremskaffe behandlingserfaringer og vurdere endepunkter ved adjuvant akupunkturbehandling til kvinner som får cellegiftbehandling av brystkreft i tidlig stadium. Hypotesen er at akupunkturbehandling kan forebygge fatigue (utmattelse), som er en vanlig bivirkning etter behandling. Inklusjonen i Tromsø går langsomt. Det har ikke lyktes å rekruttere Oslo Universitetssykehus som deltakende senter, slik planen opprinnelig var. I første halvdel av 2011 vil vi utvide studien til å omfatte pasienter i Harstad og eventuelt Narvik., og det er etablert kontakt med akupunktør og ansvarlige leger i Harstad. Studien gjennomføres i samarbeid med PhD student Sarah Price og prof. Kate Thomas, Leeds, UK.

Aktivitet: Det har ikke vært noen spesiell aktivitet i prosjektet på grunn av utfordringer med rekrutteringen. Gruppen overveier utvidelse til å omfatte pasienter i Harstad og eventuelt Narvik.

Pasienters erfaringer med akupunktur behandling

Plan: Det er tatt initiativ til å gjøre en Synthesis of qualitative studies (metode: meta-ethnography) sammen med professorene Nicky Britten og Charlotte Paterson fra England. Denne studien har vært forsinket, men går alt som planlagt starter den opp i 2011.

Aktivitet: Studien er satt på vent.

Akupunktur mot blærekatarr

Plan: En pilotstudie planlegges for å vurdere muligheten for å gjennomføre en større RCT, hvor friske kvinner med tilbakevendende blærekatarrer randomiseres til enten akupunktur i akupunktet SP6 eller BL23. Endepunkt vil være resturin og antall infeksjoner.

Aktivitet: Studien er satt på vent

Bruk av SP6 i akupunkturstudier

Plan: Det er satt i gang en studie hvor vi ser på bruken av bare SP6 i akupunktur studier. Dette er en systematic review i samarbeid med forskere i Beijing, Kina. Funnene blir publisert i løpet av 2011.

Aktivitet: Litteratursøk er gjennomført

Akupunktur mot svangerskapskvalme

Plan: Vitenskapelige studier har tidligere vist at stimulering av akupunkturpunkter kan dempe svangerskapskvalme. Denne studien kan være med å dokumentere dette ytterligere og vil sammenligne ulike former for akupunkturstimulering. I denne studien benyttes et akupunkturpunkt som ligger på innsiden av underarmen og kalles Pericardium 6 (P6).

For at forskningsprosjektet skal bli gjennomført etter vitenskapelige prinsipper vil 60 gravide bli fordelt i tre grupper: 1) En ordinær akupunktur nål i begge underarmer (P6), 2) En akupunktur nål via innføringshylse i begge underarmer (P6), 3) Laserakupunktur mot begge underarmer. Studien er et samarbeid mellom NAFKAM og Akupunkturhøyskolen i Oslo. Datainnsamling forventes avsluttet i første halvdel av 2011. Databearbeidelse og artikkelskriving vil foregå gjennom 2011 og målet er to artikler om dette innen utgangen av 2011.

Aktivitet: Studien pågikk i hele 2011 og det ble gjort flere forsøk på rekruttering av nye deltagere. Etter kun totalt 7 inkluderte pasienter over 2 år valgte man ved årets slutt i 2011 å avslutte studien.

Amalgam

Plan: NAFKAM er representert (Terje Alræk) i en arbeidsgruppe som skal forberede igangsetting av et samarbeidsprosjekt mellom tannhelsetjenesten og helsetjenesten om behandling ved mistanke om bivirkninger av odontologisk biomateriale. Prosjektet skal også ha som mål å hjelpe dem som har skiftet sine tannfyllinger, men som fortsatt opplever helseplager som de setter i forbindelse med tidligere fyllinger. Hdir har satt sammen arbeidsgruppen etter oppdrag fra HOD.

Aktivitet:

Gruppen har kommet langt i å utarbeide en protokoll til en observasjonsstudie knyttet til amalgamsanering. Deltakerne i studien vil være pasienter som attribuerer sine helseplager til amalgam. Arbeidsgruppen planlegger også en rehabilitering studie knyttet til pasienter som fortsatt har helseplager selv etter at de har fjernet amalgam. Forhåpentligvis starter denne studien opp i januar 2013; i første omgang blir det en pilotstudie lagt til Oslo. NAFKAM ved Terje Alræk planla en spørreundersøkelse blant medlemmene i Forbundet Tenner og Helse som ble sendt ut like før jul 2010.

Tverrfaglig samhandling i allmennpraksis

Pilotprosjekt med 10 pasienter henvist fra fastlege. Tverrfaglig felleskonsultasjon med lege, akupunktør, naprapat og fysioterapeut. Forutgående informasjonsinnhenting via epikrise, undersøkelser samt spørreskjema. Koordinert og samlet tilbakemelding til pasientens fastlege og evt andre behandlere/henvisere.

TCM

Plan: En endetarm/tykktarms kreft studie (TCM urter i tillegg til vestlig med behandling) som NAFKAM gjør sammen med Colorectalancerregisteret og XI-yuan sykehuset i Beijing vil fortsette også i 2011. Fra norsk side bidrar man med data fra Colorectalancer registeret. Disse data sammenlignes med data fra sykehus i Kina som enten behandler med kun ”vestlig” medisin eller ”vestlig” medisin i kombinasjon med TCM. En forskerlinjestudent fra UiB er knyttet til prosjektet, veiledet av Terje Alræk og Jianping Liu

Aktivitet: Dataene fra sykehuset sine pasienter er nå koblet opp med matchede data fra det norske kolorektal cancer registeret. Barthold Vonen har hjulpet til med å få tilgang til de norske dataene og med å videreformidle de til våre kinesiske samarbeidspartnere.

Kinesisk urtemedisin

Plan: Alræk er med i planleggingen av en studie i England, hvor vi ønsker å undersøke effekten av kinesisk urtemedisin på tilbakevendende urinveisinfeksjoner. Initiativtakeren til studien er Andrew Flowers med veiledning av George Lewith

Jianping Liu har samarbeid med Xi Yuan Hospital i Beijing om en kohorte-studie på kinesisk medisin for colon kreft. Liu planlegger å gjøre ferdig 2 Cochrane systematic reviews på Kinesisk urtemedisin for langtkommet stadium av colon kreft og Kinesisk urtemedisin for forebygging av tilbakefall og metastase av colon kreft.

Liu planlegger en pre-konferanse workshop på “How to develop a Cochrane systematic review on Chinese Medicine” sammen med Eric Manheimer og Susan Wieland (Universitetet i Maryland) i mai 2011 på den 6. ICCMR konferansen i Chengdu, Kina.

Aktivitet: Prosjektet fikk ikke midler i UK og ble dermed ikke igangsatt.

Pathways

Plan: Pasientforløp er en ”reise” gjennom helsesystemet satt sammen av pasient, helsepersonell og andre tillitspersoner. Samhandlingsreformen peker på fragmenterte forløp som en byrde for pasientene og en utfordring for helsetjenesten. Pasienter med alvorlig kreftsykdom, vil ha forløp som er langvarig, relativt veldefinert og utfordrende for både pasient og helsetjeneste. Kreft pasienter iverksetter egenbehandling og KAM (Komplementær og Alternativ Medisin) i større grad enn andre. De er en velegnet gruppe for en pasientforløps studie. En forståelse av kreftpasienters behandlingsvalg er en forutsetning for planleggingen av pasientsentrert behandling, og kan dermed være viktig for behandlingsresultatet. Denne studien vil i tillegg utforske betydningen av viktige livshendelser som kan påvirke behandlingsvalg.

Studien er en del av en internasjonal pilotstudie som gjennomføres baade i USA, Canada og Norge. I 2011 vil man fortsette inkluderingen av i alt 60 norske pasienter med bryst-, tykktarms- og prostatakreft.

Aktivitet:

I 2011 ble 10 kreftpasienter rekruttert til første del av studien. Vi har fulgt disse pasientene fra den første postoperative fasen gjennom kjemoterapi og strålebehandling, med intervjuer hver tredje måned basert på ukentlige dagbøker og spørreskjemaer. Oppfølgingen vil gå over ett år og er over innen sommeren 2012. Analysen av de kvalitative data fra del 1 er i gang, i samarbeid med våre internasjonale samarbeidspartnere.

De første resultatene fra den internasjonale studien indikerer:

- * Pasienter synes det er vanskelig å integrere konvensjonelle og komplementær og alternativ behandling. Negative reaksjoner fra helsepersonell til bruk av Komplementær og Alternativ Medisin (KAM), gjør at pasienter velger å ikke snakke om CAM med helsepersonell senere.
- * Pasienter inkluderer CAM i varierende grad i sine forløp - fra komplett avvisning av CAM, til komplett avvisning av konvensjonell medisin.
- * Store livshendelser som død av en ektefelle eller et barn, overskygge langt på vei opplevelsen av å ha kreften selv.

Den andre delen av Path var opprinnelig tenkt som en pilot hvor vi skulle overføre det vi har lært av det kvalitative arbeidet til kvantitativ metodologi. Det har blitt tydelig for oss under veis at vi ikke har god nok forståelse av hvordan vi skiller mellom “gode” og “dårlige” forløp. Vi ser dette som essensielt for planleggingen av en større studie, og vi vil derfor bruke de ressursene vi har til en kvantitativ pilot til å undersøke dette temaet nærmere.

Sikkerhet ved alternativ behandling

Plan: Dette tema er et nytt forskningsområde på NAFKAM. Vi har ansatt en stipendiat på temaet sikkerhet ved homøopatisk behandling, og progresjonen går som planlagt.

Ulike perspektiver på sikkerhet og risiko ved alternativ behandling

Plan: Anita Salamonsen vil med utgangspunkt i intervjuer med pasienter og leger rekruttert via Register for eksepsjonelle sykdomsforløp studere ulike perspektiver på risiko og sikkerhet ved bruk av alternativ behandling. Intervjuarbeidet er i gang og vil bli slutført i 2011.

Aktivitet: Første artikkel ble nesten ferdistilt.

KAM og CFS/ME –systematic review

Plan: Prosjektet er støttet av Hdir og er et samarbeidsprosjekt mellom Terje Alræk, Jianping Liu og Myeong Soo Lee. Publisering i løpet av 2011 og innlevering av rapport til Hdir.

Aktivitet: En artikkel er publisert: Alræk T, Lee MS, Choi TY, Cao H, Liu J. [Complementary and alternative medicine for patients with chronic fatigue syndrome: a systematic review.](#) *BMC Complement Altern Med.* 2011 Oct 7;11:87.

En til artikkel, som utgår fra dette samarbeidet, er klar for innsendelse: Xin-Xue Li, Jian-Ping Liu, Hui Luo, Li-Xin Ma and Terje Alræk. Traditional Chinese medicine f Traditional Chinese medicine for chronic fatigue syndrome: A systematic review.

PhD- prosjekter

Bruk av komplementærmedisinsk behandling ved kreft.

Plan: I denne studien skal kreftpasienters bruk av AB sammenlignes med bruk av AB hos andre pasienter med kroniske alvorlig sykdom. Dette gjøres via data i befolkningsundersøkelsene Tromsø-V og Tromsø-VI. Målsettingen er å ha to artikler

publisert innen sommer 2011 og sammenskriving av doktorgarden klar innen utgangen av 2011. Prosjektleder: Agnete Egilsdatter Kristoffersen.

Aktivitet: To artikler er slutført/sendt inn til publisering: 1. Any difference? Use of a CAM provider among cancer patients, coronary heart disease (CHD) patients and individuals with no cancer/CHD ble akseptert for publisering av tidsskriftet BMC Complementary and alternative medicine. 2. Artikkelen: "Gender and CAM use in cancer patients. Prevalence and correlations in a large population study" ble påbegynt og nesten slutført i 2011. Sammenskrivingen av doktorgraden er påbegynt og resultater er presentert på forskningsdagene og ECIM-konferansen i Berlin, oktober 2011.

Eksepsjonelle sykdomsforløp. Pasienten mellom ulike behandlingssystemer.

Plan: Dette forskningsprosjektet er det første basert på data/pasienter fra Register for eksepsjonelle sykdomsforløp (RESF). Prosjektets formål er å beskrive og analysere pasienters erfaringer og posisjonering i møtet med skolemedisin og alternativ behandling, og å studere faktorer som bidrar til at RESF-pasienter med kreft, multipel sclerose og CFS/ME opplever sine sykdomsforløp som eksepsjonelle etter bruk av alternativ behandling. Arbeidsplan 2011: Avhandlingen, bestående av 4 artikler og sammenskriving, er planlagt ferdigstilt cirka 1. mars 2011. Populærvitenskapelig bok som omhandler pasienter og forskning fra dette PhD-prosjektet samt et dansk forskningsprosjekt er planlagt utgitt høsten 2011. Prosjektansvarlig er også ansvarlig for kvalitativ norsk del av Acubreast-prosjektet og Pathways-prosjektet.

Prosjektleder: Anita Salamonsen.

Aktivitet: Avhandlingen er utvidet med en 5. artikkel som er påbegynt. To artikler er akseptert for publisering:

Integrativ behandling. Plan: Dette forskningsprosjektet, som har fokus på samhandling i helsevesenet mellom helsepersonell og alternative behandlere. Alternativ behandling er på full fart inn i helsevesenet og hva som skjer når alternativ behandling utprøves eller innføres i helsevesenet er tema for dette doktorgradsprosjektet. Prosjektet er unikt i norsk og internasjonal sammenheng og vil kunne gi guidelines for offentlige sykehus/helseinstitusjoner og helsepersonell som planlegger forsøk med og eller samarbeid med alternativ behandling eller alternative behandlere. I 2011 vil det i all hovedsak arbeides med artikkelsskriving og sammenskriving av avhandlingen. Det er også planer om populærvitenskapelig formidling fra prosjektet i 2011. Prosjektleder: Lisbeth Nyborg.

Aktivitet: Prosjektet hadde ingen aktiviteter i 2011 og er avsluttet.

Sikkerhet ved alternativ behandling. Plan: Vi er nå godt i gang med et prosjekt om homeopati og sikkerhet. Navnet på prosjektet er: *Safety of Treatment Provided by Homeopaths*, hvor hovedmålet er å beskrive hyppighet og alvorlighetsgrad av reaksjoner og bivirkninger hos pasienter etter førstegangs behandling hos homeopat. I tillegg skal det undersøkes hvilke av reaksjonene som pasientene rapporterer, som homeopaten vil klassifisere som en del av helbredelsesprosessen. Slike reaksjoner kan være oppbluss av eksisterende eller tidligere symptomer pasienten har hatt. Dette kalles ofte førstegangsforverring av homeopatisk medisin (homeopathic aggravation). Planer for 2011 er å rekruttere homeopater, utvikle spørreskjema til pasientene, sende spørreskjema ut til pasienter, rekruttere homeopater, kontakte internasjonale homeopater til en Delphi prosess, PhD-kurs. Prosjektleder: Trine Stub.

Aktivitet: Homeopater er rekruttert til studien og spørreskjema som skal gis til pasienter er sendt ut, fokusgruppeintervjuer er gjennomført med homeopater både med og uten legebakgrunn og foreløpige forskningsresultater er fremlagt på forskningsdagene og ECIM-konferansen i Berlin, oktober 2011. To PhD-kurs er avsluttet/påbegynt.

Artikler:

1. En systematisk review om hvordan bivirkninger og homeopatisk førstegangsforverring er rapportert i forskningslitteraturen er i en review prosess.
2. "Is It Possible to Distinguish Homeopathic Aggravation From Adverse Effects? A Qualitative Study", er akseptert for publisering i *Forschende Komplementärmedizin*.

Andre artikler som er publisert:

1. Stub, Trine; Tapper, Suzanne.
Case report: Acupuncture Treatment for Frozen Shoulder Resulting from Traumatic Injury. *Australian Journal of Acupuncture & Chinese Medicine* 2011 ;Volum 6.(2) s. 36-42.
2. Stub, Trine; Alræk, Terje; Liu, Jianping.
Acupuncture treatment for depression - A systematic review and meta-analysis. *Eur J Integr Med* (2011).

Annen aktivitet som ikke er nevnt i årsplanen:

Termografi ved akupunktur. Arne Johan Norheim besøkte i mars 2011 en av USA's ledende utdanningsinstitusjoner innen termografi og innledet samarbeid med professor James

Mercer ved Kardiovaskulær forskningsgruppe ved Institutt for medisinsk biologi om utforskning av akupunkturreffekter ved bruk av termografi. Under tidlig planlegging ble det gjennomført prøvebehandling og uttesting av metodikk. En fant da at bivirkning ved akupunktur trolig kan oppdages ved termografi.

Publikasjoner;

Norheim AJ, Mercer J. Medical thermography-alternative diagnostics? Tidsskr Nor Laegeforen. 2011 Sep 20;131(18):1758-9.

Postoperativ kvalme: Mot slutten av 2011 inngikk NAFKAM en ny samarbeidsavtale med Lovisenberg Diakonale sykehus om en studie der man har til hensikt å tilby alle kirurgiske pasienter akupressur som peroperativ kvalmelindring. Studien skal pågå gjennom 2012.

Andre prosjekter

CAMbrella

EU har bevilget rundt 12, 5 millioner kroner til et internasjonalt forskernettverk innen alternativ behandling. Dette er et 3-årig prosjekt som har fått navnet CAMbrella. Målet er å få en oversikt over alternativ behandling i Europa både når det gjelder begrepsbruk, klinisk bruk og juridisk regulering. På bakgrunn av dette skal det utarbeides et veikart for fremtidig europeisk forskning på området. Prosjektet hadde startdato i januar 2010 og i samarbeidet deltar 16 partnere fra 12 ulike europeiske land. NAFKAM er en del av den sentrale ledelsen i prosjektet og har blant annet ansvar for å beskrive den juridiske situasjonen på feltet. Andre land har fått ansvar for å lede arbeidsgrupper på områder som terminologi, pasienters behov og alternativ og komplementær medisin i det offentlige helsevesenet, pluss at det vil være en arbeidsgruppe med fokus på utarbeidelse av veikartet.

Aktivitet: 2011 er brukt til å beskrive lovgivningen i de ulike land. For å samle inn korrekte opplysninger er det gjennomført reise til og møte med representanter for Bosnia & Herzegovina(BIH), Republik Srbska (RS) and Federation of Bosnia & Herzegovina (FBiH) og Montenegro.

Eksepsjonelle sykdomsforløp ved bruk av komplementær og alternativ behandling

Det var per 31.12.2011 registrert 322 sykdomsforløp: 256 fra Norge, 59 fra Danmark og 7 fra Sverige. De største sykdomsgruppene er multippel sklerose (73), kreft (59), myalgisk encefalopati/kronisk utmattelsessyndrom (CFS/ME) (55) og astma/allergi (19).

Fem sykdomsforløp er registrert som worst-case (uvanlig dårlige sykdomsforløp), resten er best-case (uvanlig gode sykdomsforløp). I 2011 ble det sendt ut 45 registreringskjemaer til pasienter som har henvendt seg til RESF, hvor skjemaene ikke var returnert innen årets utgang. De hyppigst brukte behandlingsformene blant de 322 pasientene i RESF er akupunktur, kostholdsveiledning, homeopati, urter og kosttilskudd, soneterapi og healing.

Det er to forskningsprosjekter som bruker data fra RESF: *Eksepsjonelle sykdomsforløp. Pasienten mellom ulike behandlingssystemer* og *Komplementær og alternativ behandling; behandlerroller, samhandlingsmønstre og betydning for brukerne – treningsprogrammet Lightning Process og georgiske urter*. I tillegg foregår et registreringsprosjekt hvor gode migreneforløp etter bruk av akupunktur eller soneterapi samles inn fra Norge, Sverige, Danmark og England. Leder for RESFs styringsgruppe er Vinjar Fønnebø, daglig leder er Brit J. Drageset. Årsrapporter for RESF kan lastes ned fra NAFKAMs nettside.

Artikler som er skrevet med utgangspunkt i registeret og som er akseptert for publisering i Global Advances in Health and Medicine:

1. Salamonsen, A., Drageset, B.J. & Fønnebø, V. A patient-defined “best case” of Multiple Sclerosis related to the use of Complementary and Alternative Medicine.
2. Fønnebø, V., Drageset, B.J. & Salamonsen, A. The NAFKAM International Registry of Exceptional Courses of Disease Related to the Use of Complementary and Alternative Medicine.
3. Fønnebø, V., Drageset, B.J. & Salamonsen, A. Worst Cases reported to the NAFKAM International Registry of Exceptional Courses of Disease.

Samarbeid nasjonalt og internasjonalt



Forskerne på NAFKAM har et utstrakt samarbeid både nasjonalt og internasjonalt om forskningsprosjekter og metodeutvikling, eksempler er Path-studien,

Undervisning, møter, kurs og konferanser

- Ansatte på NAFKAM har deltatt/gitt forelesning på en rekke kurs, konferanser og møter i Norge og i utlandet (listen er ikke uttømmende):
- ”Alternativ behandling – hva bør leger vite om det” Grunnkurs i Allmenntidisin Voss mars 2010
- Møte med Reliable Cancer Therapies’ workshop om eksepsjonelle sykdomsforløp i Brussel, April
- 3rd Australia-China Biomedical Research Conference t, Melbourne, Australia I April
- 6th International Congress on complementary Medicine Research, China, Mai
- Annual Meeting of GP-TCM of the EU FP7 at Braga, Portugal, Juli
- 19 Sept 2011 International Symposium on Pattern Identification, Korea Institute of Oriental Medicine, Daejeon "Pattern identification and administration of treatment - exemplified by acupuncture treatment for recurrent urinary tract infection"
- 22-24 September 2011, Key note speaker at The International Symposium on Acupuncture, Beijing. “A Delphi Consensus Compared with a Clinical Trial”
- XVI Brazilian Acupuncture Congress, Sept
- 4th European Congress for Integrative Medicine, Berlin
- 8th International Conference of Society for Integrative Oncology. Cleveland, Ohio, November
- Seminar on China-Nepal Cooperation in Health and Healing Integrative Medicine: Opportunities and Challenges for Research and Development Cooperation Towards a New Global Health Paradigm, Kathmandu, Nepal I November

Informasjonsvirksomhet

NAFKAMs informasjonsarbeid

NAFKAM anser nettverksbygging og informasjonsarbeid som en sentral og viktig del av vår virksomhet. Som forutgående år, var senteret også i 2011 aktiv på dette området.

NAFKAM avholdt jevnlig faste møter med ulike institusjoner, arrangerte møter/seminarer og deltok på konferanser. NAFKAM-ansatte var synlige i den offentlige debatt på temaer som gjaldt forskning innen komplementær og alternativ behandling

NAFKAM 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.

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

Tjeneste for medieovervåking av NAFKAM og feltet alternativ behandling ble videreført i 2011. Denne gir oss et godt grunnlag for å holde oss orientert om feltet i både den nasjonale og internasjonale medie verden.

Noen publikasjoner/artikler av NAFKAM forskere

1. Weidenhammer, Wolfgang; Lewith, George; Falkenberg, Torkel; **Fønnebø, Vinjar**; Johannessen, Helle; Reiter, Bettina; Uehleke, Bernhard; von Ammon, Klaus; Baumhöfener, Franziska; Brinkhaus, Benno.
EU FP7 Project 'CAMbrella' to Build European Research Network for Complementary and Alternative Medicine. *Forschende Komplementärmedizin* 2011 ;Volum 18.(2) s. 69.
2. Lauche,Romy; Cramer, Holger; Choi, Kyung-Eun; Rampp, Thomas; Saha, Felix Joyonto; Dobos, Gustav J.; **Musial, Frauke**.
The influence of a series of five dry cupping treatments on pain and mechanical thresholds in patients with chronic non-specific neck pain - a randomised controlled pilot study. *BMC Complementary and Alternative Medicine* 2011;Volum 11.

3. Cramer, Holger; Lauche, Romy; Hohmann, Claudia; Choi, Kyung-Eun; Rampp, Thomas; **Musial, Frauke**; Langhorst, Jost; Dobos, Gustav J. Randomized controlled trial of pulsating cupping (pneumatic pulsation therapy) for chronic neck pain.. *Forschende Komplementärmedizin / Research in Complementary Medicine* 2011 ;Volum 18.(6) s. 327-334.
4. Choi, Kyung-Eun; Rampp, Thomas; Saha, Felix J.; Dobos, Gustav J.; **Musial, Frauke**. Pain modulation by meditation and electroacupuncture in experimental submaximum effort tourniquet technique (SETT). *Explore: The Journal of Science and Healing* 2011 ;Volum 7.(4) s. 239-245.
5. **Stub, Trine**; Tapper, Suzanne. Case report: Acupuncture Treatment for Frozen Shoulder Resulting from Traumatic Injury. *Australian Journal of Acupuncture & Chinese Medicine* 2011 ;Volum 6.(2) s. 36-42.
6. Pilkington, Karen; **Gamst, Are**; Liu, Irene; Ostermann, Thomas; Pinto, Dimitry; Richardon, Janet. The International Collaboration on Complementary Therapy Resources (ICCR): Working Together to Improve Online CAM Information. *Journal of Alternative and Complementary Medicine* 2011 ;Volum 17.(7) s. 647-653.
7. **Skovgaard, Lasse; Launsø, Laila**; Kryger Pedersen, Inge; Bjerre, L; Haahr, N. Combination Treatment of People with Multiple Sclerosis based on Collaboration between Conventional Healthcare Providers and Alternative Practitioners - Patient Perspectives on Outcomes. *Journal of Complementary and Integrative Medicine* 2011 ;Volum 18.(1).
8. Bjerre, L; Henningsen, Inge; Skovgaard, Lasse; **Launsø, Laila**. Self-reported changes in quality of life among people with multiple sclerosis who have participated in treatments based on collaboration between conventional healthcare providers and CAM practitioners. *European Journal of Integrative Medicine* 2011 ;Volum 3. s. 271-279.
9. Xia, Yun; Luo, Hui; **Liu, Jianping**; Gluud, Christian. Phyllanthus species for chronic hepatitis B virus infection. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011 (4).
10. Chen, Wei; Lim, Chi Eung Danforn; Kang, Hong-Jun; Liu, Jianping. Chinese Herbal Medicines for the Treatment of Type A H1N1 Influenza: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *PLoS ONE* 2011 ;Volum 6.(12).
11. Liu, Zhaolan; Zhu, Jiang; Wu, Yanan; Zhuang, X; **Liu, Jianping**. Herbal medicines for fatty liver diseases. *The Cochrane library* 2011.

12. **Liu, Jianping**; Li, Xun; Liu, Jingyuan; Ma, Lixin; Li, Xinxue; Fønnebø, Vinjar.
Traditional Chinese Medicine in Cancer Care: A Review of Case Reports Published in Chinese Literature. *Forschende Komplementärmedizin / Research in Complementary Medicine* 2011 ;Volum 18. s. 257-263.
13. Lim, Chi Eung Danforn; **Liu, Jianping**. Traditional Chinese Medicine for Gynaecological Diseases. Australian Traditional-Medicine Society. *Journal* 2011 ;Volum 17.(1) s. 17-20.
14. Chen, Wei; Luo, Ya-Feng; **Liu, Jianping**. Topical Herbal Medicine for Treatment of Diabetic Peripheral Neuropathy: A Systematic Review of Randomized Controlled Trials. *Forschende Komplementärmedizin* 2011 ;Volum 18.(3) s. 134-145.
15. **Alræk, Terje**; Lee, Myeong S.; Choi, Tae-Young; Cao, Huijuan; **Liu, Jianping**. Complementary and alternative medicine for patients with chronic fatigue syndrome: A systematic review. *BMC Complementary and Alternative Medicine* 2011 ;Volum 11. s. doi:10.1186/1472-6882-11-87.
16. Emaus, Nina; Nguyen, Nguyen; Almås, Bjørg; **Berntsen, Gro**; Center, Jacqueline; Christensen, Monika; Gjesdal, Clara Gram; **Grimsgaard, Sameline**; Nguyen, Tuam; **Salomonsen, Laila Johansdatter**; Eisman, John; **Fønnebø, Vinjar**. Serum level of under-carboxylated osteocalcin and bone mineral density in early menopausal Norwegian women. *European Journal of Nutrition* 2011, doi: 10.1007/s00394-011-0285-1.
17. **Stub, Trine**; **Alræk, Terje**; **Liu, Jianping**. Acupuncture treatment for depression - A systematic review and meta-analysis. *Eur J Integr Med* (2011), doi: 10.1016/j.eujim.2011.
18. **Alræk, Terje**; **Borud, Einar Kristian**; White, Adrian Roger. Selecting Acupuncture Treatment for Hot Flashes: A Delphi Consensus Compared with a Clinical Trial. *Journal of Alternative and Complementary Medicine* 2011 ;Volum 17.(1) s. 33-38, doi: 10.1089/acm.2010.0070.
19. Dørmænen, Annbjørg; Heimdal, Marte Rye; Wang, Catharina E.; **Grimsgaard, Sameline**. Depression in postmenopause: a study on a subsample of the Acupuncture on Hot Flashes Among Menopausal Women (ACUFLASH) study. *Menopause* 2011 ;Volum 18.(5) s. 525-530, doi: 10.1097/gme.0b013e3181f9f89f.
20. **Musial, Frauke**; Büssing, Arndt; Heusser, Peter; Choi, Kyung-Eun; Osterman, Thomas. Mindfulness-Based Stress Reduction for Integrative Cancer Care – a

Summary of Evidence. *Forschende Komplementärmedizin / Research in Complementary Medicine* 2011 ;Volum 18.(4), doi: 10.1159/000330714.

21. **Salomonsen, Laila Johansdatter**; Skovgaard, Lasse; La Cour, Søren; **Nyborg, Lisbeth**; **Launsø, Laila**; **Fønnebø, Vinjar**. Use of complementary and alternative medicine at Norwegian and Danish hospitals. *BMC Complementary and Alternative Medicine* 2011 ;Volum 11, doi: 10.1186/1472-6882-11-4.
22. Alraek T, Tan CO. Acupuncture and heart rate variability. *Acupunct Med.* 2011 Mar;29(1):7-8.
23. Cao H, **Liu JP**, Luo H, Smith CA, Liu Y. Complementary therapies for acne vulgaris (Protocol). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011, Issue 11. Art.
24. Wei ML, **Liu JP**, Li N, Liu M. Acupuncture for slowing the progression of myopia in children and adolescents. *Cochrane Database of Syst Rev* 2011 , Sep 7;9.
25. Lim DC, Chen W, Cheng LN, Xue CC, Wong FW, O'Sullivan AJ, **Liu JP**. Acupuncture for polycystic ovarian syndrome. *Cochrane Database Syst Rev.* 2011 Aug 10;(8).
26. Chen W, Zhang Y, **Liu JP**. Chinese herbal medicine for diabetic peripheral neuropathy. *Cochrane Database Syst Rev.* 2011 Jun 15;(6).
27. Liu ZL, Zhu J, Wu Y, Zhuang X, **Liu JP**. Herbal medicines for fatty liver diseases (Protocol). *Cochrane Database of Systematic Review.* 2011, Issue 3.
28. Liu ZL, **Liu JP**, Zhang AL, Wu Q, Ruan Y, Lewith G, Visconte D. Chinese herbal medicines for hypercholesterolemia. *Cochrane Database Syst Rev.* 2011 Jul 6;(7).
29. White AR, Rampes H, **Liu JP**, Stead LF, Campbell J. Acupuncture and related interventions for smoking cessation. *Cochrane Database Syst Rev* 2011 Jan 19; 1.
30. Wu YF, Liao X, **Liu JP** [correspondence author]. *Sophorus* species for chronic hepatitis B virus infection (Protocol). *Cochrane Database of Systematic Review* 2011, Issue 1.
31. Xia Y, Luo H, **Liu JP**, Glud C. *Phyllanthus* species versus antiviral drugs for chronic hepatitis B virus infection (Protocol). *Cochrane Database of Systematic Review* 2011, Issue 2.
32. Xia Y, Han M, **Liu JP**, Glud C. *Glycyrrhizin* versus antiviral drugs for chronic hepatitis B virus infection (Protocol). *Cochrane Database of Systematic Review* 2011, Issue 2.

Medieomtale av NAFKAM i 2010

NAFKAM ble i 2010 omtalt i ulike medier som aviser, radio og TV. Vi viser til et utvalg av medieomtalen:

Bergens Tidende:

04.03.2011: Elisabeth Kolstad Reagerer på pengebruk: Kreftpasienter betaler flere hundre tusen kroner på udokumentert behandling i utlandet.

Morgenbladet :

24.04.2011: Maren Næss Olsen Placeboeffekten

http://morgenbladet.no/samfunn/2011/placeboeffekten_0

24.-30.06.2012: Intervju med Anita Salamonsen om hennes forskning basert på RESF

Naturterapeuten web/journal:

Nr 3 september 2011: Fønnebo svarer Britt Hertzberg Untiedt

<http://nnh.no/article.aspx?id=775> (svar på: <http://www.nnh.no/article.aspx?subid=754> fra nr 2 juni 2011, og hun svarer deretter i nr 4 desember 2011:

<http://www.nnh.no/article.aspx?id=806>)

Nr 4 desember 2011: Fønnebo: Placebotrollet - sprekker det i sollyset?

<http://nnh.no/article.aspx?id=812> (svar på Placebotrollet i Forskningsskogen

<http://nnh.no/article.aspx?id=9&subid=796> nr 3 september 2011)

Aftenposten:

13.10.2011: Hilde Lundgaard Alternativ behandling i Norge

Sunnhetsbladet:

2011: Svanhild Stølen Alternativ behandling ved kreft.

NRK radio:

24.11. 2011: Torkild Jemterud Tellekanter i forskningen

TV2 God Morgen Norge:

18.11.2011: Nils Gunnar Lie Alternativ behandling i Norge

NRK nett

07.11.2011 Innslag med pasient registrert i RESF

Lokalt HMS-arbeid



Internkontroll

NAFKAM har laget en lokal tilpasningsplan. HMS-arbeid diskuteres jevnlig på møter med lokalt verneombud. I 2011 ble nødutgangsdører skiftet, dørpumper montert der vi trengte automatisk døråpner, bedriftshelsetjenesten har vært på arbeidsplassbesøk hos de som ønsket det og dagslysrør er montert på flere kontor.

Plassering av ansvar, klare ansvarsforhold

Direktøren har det overordnede HMS-ansvar. Praktisk ivaretagelse av HMS-ansvaret er delegert til administrativ leder.