

Argumenter for en reformering af den nordiske sundhedspolitik

- mod et integreret sundhedssystem

Noble-Letort, SR; Bangsgaard, K; Lewith, G; Saxer, S; Falkenberg, T; Zimmerman, P; Skovgaard, L

Noble-Letort, S.R. PhD Chairman Nordic Integrative Medicine +45 2116 3939

Bangsgaard, K. MSc cand. University of Copenhagen, Department of Global Health

Lewith, G. MA, DM, FRCP, MRCPG Professor University of Southampton, University of Westminster Center for Resilience UK

Saxer, S. MD PhD UNECPD

Falkenberg, T. Assoc. Professor Integrative Healthcare, Department of Neurobiology, Care Sciences and Society Karolinska Institutet

Zimmerman, P. MD PhD Finnish Forum for Research in Integrative Medicine and Healthcare

Skovgaard, L. PhD Scleroseforeningen Danmark

INTRODUKTION

I september 2015 indkaldte Nordic Integrative Medicine (NIM), i samarbejde med European Society of Integrative Medicine (ESIM), til den 8. Europæiske Kongres for Integreret Medicin i Helsingør (ECIM). På dette globale topmøde om integreret medicin og sundhed i Helsingør, blev de store globale sundhedsmæssige udfordringer, i relation til de videnskabelige beviser for eller imod integreret medicin (IM), diskuteret og debatteret. IM omfatter konventionel medicin (CM), komplementær og alternativ medicin (KAM), og traditionel medicin (TM). Mere end 30 nationer og 40 universiteter var repræsenteret, samt over 100 videnskabelige præsentationer. Et forberedende topmøde "Invitational Policy Roundtable" om nordiske sundhedsmodeller blev afholdt forud for konferencen, med henblik på at tænke bæredygtig sundhedspleje, samt arbejde i retning af en integreret sundhedspolitik (IHP), inden for rammerne af de nordiske sundhedssystemer. Sådant en sundhedspolitik vil:

- Støtte implementeringen af integreret medicin (IM), sundhedspleje og evidens-baseret klinisk forskning
- Sikre lige adgang til behandling, være ikke-diskriminerende og etisk acceptabel for patienter og sundhedspersonale, og
- Samarbejde med nationale og private sundhedsforsikringer.

Nøgleord: Integreret Medicin; Integreret Sundhed; Global Sundhed; Nordisk; sundhedspleje; sundhedsekonomi; forskning; integreret sundhedspolitik; lovgivning; medicinsk uddannelse; patient-centreret pleje; veteraner; værdi; omkostningseffektivitet; bæredygtighed

REDEGØRELSE

Vejen til en realisering af en integreret sundhedspolitik (IHP), i overensstemmelse med de nordiske sundhedssystemer, er ikke kun debat og forskning, men også samarbejde og handling. Politisk vilje til at bygge bro på tværs af discipliner og professioner, vil give mulighed for at gennemføre IM i praksis. Synliggørelse, samt politisk opbakning af IM kan fremskynde processen mod en reformering af sundhedspleje og medicinsk uddannelse i Danmark. Dette vil bidrage til et sundhedspersonale som er informeret om og klædt på til at imødekomme befolkningens efterspørgsel på sundhedsområdet, samt afhjælpe de store økonomiske udfordringer. I dette henseende bør følgende anbefalinger overvejes:

- Ny parlamentarisk reform af Autorisationsloven §86 for at fremme dialogen mellem læge og patient om komplementære former for behandling.
- Koordinering og samarbejde mellem primær og sekundær sundhedspleje.
- Etablering af et Center for Integreret Sundhed og Forskning i overensstemmelse med upartisk PPI involvering i den offentlige politik for forskning og praksis.
- En udvidelse af sundhedstilbuddene for veteraner igennem økonomisk støtte til pilot projekter baseret på evidens baseret forskning udført af *NATO Task Force 196: IM interventioner for militært personale*.
- På baggrund af stor efterspørgsel og anvendelse af komplementære og alternative behandlingsformer, både hos befolkningen, patienter og de medicin studerende, bør uddannelse i komplementær og integreret sundhed, i medicinsk praksis, prioriteres højt på Medicin uddannelsen. Derudover bør de etablerede læger videreuddannes og opnå akkreditering på området.
- En national strategi for forskning inden for IM området til styrkelse Norden med afsæt i allerede eksisterende global IM forskning. En sådan strategi bør inkludere retningslinjer for evidens-baseret praktisering af IM.
- OECD, WHO og UNECPD støtter visionen om integrerede sundhedssystemer.

DEFINITIONER

Grundstenene i Integreret Medicin er: Patient-læge partnerskab; modstandskraft hos patienten; livskvalitet hos patienten; konventionelle rammer (1).

Academy of Integrative Health and Medicine (AIHM): "Alternativ medicin var et term, der anvendtes til at karakterisere en behandlingsform forskellig fra konventionel medicin. Komplementær og alternativ medicin (KAM) blev derefter det foretrukne udtryk for en bred vifte af helbreds-filosofier -og tilgange, uden for de konventionelle metoder, som også kan bruges som supplement til konventionel medicinsk behandling. Integreret medicin (IM) er et nyere begreb, der understreger integrationen af KAM og konventionel medicin, og er det udtryk, der foretrækkes af uddannelses- og statslige institutioner "(2).

The National Institute of Health (NIH), National Center for Complementary and Integrative Health (NCCIH): "Store populationsbaserede undersøgelser har vist, at brugen af uprøvede alternative medicinske metoder i stedet for konventionel medicin er sjælden. Integreret sundhedspleje, defineret som en omfattende, ofte tværfaglig tilgang til behandling, forebyggende og sundhedsfremmende, og som samler komplementære og konventionelle behandlingsformer, er mere almindelig. Brugen af en integreret tilgang til sundhed og velvære er vokset inden for sundhedspleje over hele USA, herunder hospitaler, hospicer og militære sundhedsfaciliteter "(3).

PRAKTISKE FORSLAG

Der skal lægges større vægt på tværfagligt samarbejde, både blandt sundhedspersonale og politikere;

1. Parlamentarisk lov reform af "Autorisationslovens" punkt 86 (4), for at give mulighed for at åbne op for kommunikationen mellem læge og patient. Det er relevant, at sundhedspersonale spørger patienterne om deres brug af IM-KAM og giver vejledning i forhold til samspillet mellem KAM og konventionel medicin (5). Dette skal ske på baggrund af evidens-baseret forskning i patient sikkerhed og behandlingseffekt, hvilket sikrer at sundhedspersonalet er fuldt informeret og kan træffe ansvarlige beslutninger i deres sundhedsprofessionelle arbejde (6).
2. Et behov for koordinering og samarbejde mellem primær og sekundær pleje. En del af løsningen er obligatoriske sundhedsplejeaftaler mellem kommuner og regioner (7).
3. Oprettelsen af et center for integreret sundhed og forskning i samarbejde med Ministeriet for Sundhed, samt Miljøministeriet, i overensstemmelse med en upartisk PPI involvering i den offentlige politik for forskning og praksis. En bedre udnyttelse af de økonomiske midler på sundhedsområdet vil være en politisk prioritet. Sundhedsudgifter har oversteget den økonomiske vækst i næsten alle OECD-lande i de seneste 15 år, og kan stige med yderligere 50 til 90% frem til 2050. Promoveringen af en sund livstil og et sundhedssystem af høj kvalitet, samt bedre koordinering af sundhedspleje, brug af informationsteknologi og farmaceutiske politikker vil skabe langsigtede besparelser (8).
4. En udvidelse af sundhedstilbuddene til veteraner ved at tildele midler til pilotundersøgelser baseret på modeller fra NCCIH (9) og evidensbaseret forskning foretaget af NATO Task Force 196: Integrerede interventioner for militært personel, som giver eksempler og beviser på implementeringen af forskning, uddannelse og levering af supplerende og integreret sundhedspleje for veteraner (10).
5. Inddragelse af integreret sundhed og medicinsk praksis på Medicin uddannelsen, samt efteruddannelse og akkreditering for læger, på baggrund af højt dokumenteret brug af komplementær og alternativ medicin (KAM) i befolkningen, af patienter og medicinstuderende. En undersøgelse fra 2008 viser, at 68% af medicinstuderende bruger eller har brugt alternativ behandling. De medicinske studerende i København har generelt rapporteret positive holdninger til KAM. Flertallet er enige i, at læger har brug for at besidde grundlæggende viden om KAM, og at kurser om KAM bør indgå i pensum (11).
6. Der er behov for en national strategi for integreret sundhedsforskning, herunder retningslinjer for begrebet evidens. Det er ikke lykkedes i Danmark at bygge bro mellem konventionel medicin og KAM og der er endnu ingen integration på system-niveau (12). Strategiske anbefalinger til udviklingen af integreret sundhedsforskning bør inkludere: involvering af WHO, der i 2016 udkom med rapporten *Framework on Integrated People-centred Health Services*, som anbefaler et komplet skift i den måde sundhedsvæsenet finansieres, styres og leverer på (13). Det anbefales også at bygge videre på resultaterne af det EU-finansierede CAMBrella projekt (14), samt deltagelse i udarbejdelsen af EU's Work Program 2018/19, og påvirke Europa-Kommissionen til at inkludere IM/KAM i deres 2018/19 strategi (15).
7. WHO, samt OECD opfordrer til øget effektivitet i sundhedssystemerne til at håndtere de store sundhedsmæssige udfordringer. Disse udfordringer er også påpeget af Københavns borgmester for sundhed, Ninna Thomsen; (a) Demografi: Der bliver flere ældre med en langsigtet sygdomstilstand, samt en stigning i kronisk syge borgere og (b) Ressourcer: Der bliver færre mennesker i arbejdsstyrken, hvilket resulterer i færre skatteindtægter. Dette fører til et presset budget og social ulighed i fordelingen af sundhed (16). Ifølge UNECPD, vil politisk vilje og støtte derfor være afgørende for gennemførelsen af et integreret sundhedsvæsen, da hospitaler og sundhedsprofessionelle ikke alene vil være i stand til at ændre standard-protokoller og praksis uden støttende lovgivning. Fremtiden skal byde på det bedst mulige udfald: forbedring på flere områder som forebyggelse, universel dækning for evidensbaseret integreret medicinsk behandling, reduktion i kroniske sygdomme, og betydelige økonomiske besparelser i udgifterne til sundhedsvæsenet (17).

HVAD PATIENTEN EFTERSPØRGER: INPUT FRA DELTAGERE OG PATIENTFORENINGER

Det er fra et overordnet patient perspektiv, er det relevant at arbejde hen imod en sundhedsvidenskab/et sundhedssystem, der kan rumme et bredt perspektiv på interventioner på sundhedsområdet samt på patienternes rolle.

8. Det er vigtigt for mange patienter, at holistiske og forebyggende tilgange er prioriteret inden for den overordnede behandlingstilgang. Mange patienter foretrækker at sundhedspersonale repræsenterer en åben, ikke-konservativ holdning til det store udvalg af filosofier og modaliteter, der findes inden for sundhedsområdet.
9. Relevant, tilgængelig og forståelig information (ikke mindst om risici) er af stor værdi for patienterne. Ydermere, er oplysninger og information om mulige interessekonflikter (gennemsigtighed) også vigtige for patienterne. Mange patienter ønsker et sundhedspersonale som evner at indgå i en konstruktiv dialog om patienternes ønske om integreret sundhedspleje, samt en aktiv deltagelse i (planlægningen af) behandlingsforløbet.

DANSKE INITIATIVER OG INTERESSE I KAM OG IM EFTER ECIM KONFERENCEN

10. **En ny rapport fra MandagMorgen og TrygFonden i juni 2016** viser en stor skepsis over for det danske sundhedsvæsen, et ønske om mere patientinddragelse og dialog, og 67% af befolkningen ønsker, at deres læge ved mere om alternative behandlingsformer og kan informere om disse.
Kun 42% har høj tillid til systemet med hensyn til at modtage den rette behandling. Der eksisterer en skepsis af sundhedssystemets evne til at samarbejde på tværs af sundhedsprofessioner - kun en tredjedel mener, at de er henvist korrekt. På et spørgsmål om, hvorvidt vi har et godt og velfungerende sundhedsvæsen i Danmark, giver den danske befolkning karakteren 6,7 på en skala mellem 0-10. Den danske befolkning ønsker at have en mere aktiv rolle i deres kontakt med sundhedssystemet, og mere tid til dialog (18).
11. **Debat indlæg, Tine Aurvig-Huggenberger, Politiken 15/8 2016:** *"Vi bliver mast og overset af et system, der for længst er brudt sammen: Det er ikke længere et spørgsmål om effektivitet, men at kaste dogmer og ideologier overbord, at nytænke og reorganisere, at flytte ressourcer og anerkende, at mange steder er systemet brudt sammen på grund af dårlige politiske prioriteter"* (19).
12. **Sundhedsstyrelsen:** I 2016 bliver forskningsprojekter der undersøger hvordan forskellige behandlingsformer kan bygge bro støttet med 4 millioner kr. i 'Finansloven'. Dette er et godt stykke under de 10 millioner kr. der blev afsat til dette forskningsområde i 2003, og desværre langt under, hvad der er nødvendigt for at opfylde de sundhedsmæssige udfordringer og den danske befolknings efterspørgsel på sundhedsområdet. Der er behov for langt mere tilstrækkelig evidensbaseret forskning i integrerende sundhedssystemer af høj kvalitet i Danmark for at opfylde disse krav (20).
13. **Kulturudvalget, Sundheds- og Ældreudvalget afholdte en høring om kultur på recept, 24/2 2016:** Høringen blev afholdt forud for et pilotprojekt om hvordan kulturelle oplevelser og aktiviteter kan hjælpe patienter komme sig efter sygdom. Pilotprojektet er blevet tildelt 8 millioner kr. i perioden 2016-2018 (21).
14. **DR1 serien: Sundhedsmagasinet, 24/5 2016:** Undersøger effekten af ernæring i overgangsalderen. Episode 30/8 2016: *Hvordan redder vi flest liv?* diskuterer den massive brug af screeningsprogrammer, diagnoser, samt forebyggelse og behandling i forhold til, om Danmark er på rette spor, når det kommer til sundhedspleje, levering og strategi (22).
15. **DR1 serien: Sygdom søges, August september 2016:** Et forsøg som undersøger hvor langt folk er villige til at gå i at vide om deres fremtidige potentielle sygdomme ved at få udført genetiske tests. Serien undersøger og diskuterer kritisk effekten af medicin og hvordan og hvorvidt økonomiske ressourcer i sundhedsvæsenet bruges mest effektivt (23).
16. **Fagligt Selskab for Sygeplejersker med Interesse for Komplementær og Alternativ Behandling:** Foreningen fejrer deres 10 års jubilæum d. 30/9 2016 med en konference om Integreret Sygepleje (24). Forskning viser, at 77% af de danske sygeplejersker har brugt KAM (12).
17. **Aalborg Universitet:** Forskning i musikterapi som en system-teori, der fokuserer på forholdet mellem patient, terapeut og musik til at forbedre livskvaliteten. I Danmark er musikterapi hyppigst anvendt på de psykiatriske hospitaler og for nylig nu også på somatiske sygehuse. Empirisk Musikterapi begyndte efter 2. Verdenskrig da lægerne begyndte at behandle veteraner, der led af det, der nu er kendt som Post-traumatisk stress syndrom (PTSD) (25).
18. **DR2 serien; Alternativ behandling:** Undersøger og diskuterer virkningerne af alternative behandlinger med overlæge Asbjørn Mohr Drewes fra Aalborg Universitetshospital og overlæge Jannik Helweg-Larsen fra Rigshospitalet (26).
19. **Artikel: Sundhedsstyrelsens Råd vedrørende Alternativ Behandling (SRAB), 29/3 2016:** Overlæge Asbjørn Mohr Drewes: *"Min tilgang er, at man altid skal se tingene fra forskellige vinkler, og det er også sandt inden for moderne medicin. Essensen af videnskab er at turde gå nye veje, at være åben og nysgerrig, og ikke kun bekræfte det vi kender"*(27).
20. **Politisk parti Alternativet: konference, 10/2 2016:** På konferencen blev perspektiver på udfordringer og muligheder for implementering af IM/KAM drøftet. Centrale punkter: Danmark er ikke progressiv nok i udviklingen af komplementær medicin, der er behov for en større indsats på området for forskning og uddannelse, mere specifikt på patientsikkerhed og sundhedspersonale skal have lov til at tænke alternativt. Både de fysiologiske og psykologiske virkninger i behandlingen af en sygdom bør inddrages. Læge Vinjar Magne Fønnebø, leder af det norske nationale forskningscenter for komplementær og alternativ medicin (NAFKAM) opfordrer til et forenet forsknings- og informationscenter under det medicinske fakultet til at etablere et kompetent miljø for integreret medicin i Danmark.

ANDRE NORDISKE INITIATIVER

21. **Sverige:** *Vidarkliniken* (28) er det største hospital som praktiserer integreret pleje i Skandinavien. Det blev grundlagt i 1985 med 74 senge og 173 ansatte, herunder læger, sygeplejersker og terapeuter, der integrerer konventionelle og antroposofiske behandlinger til rehabilitering af kroniske smerter og stress lidelser. Hospitalet skriver samtidig kontrakter og samarbejder med større svenske kommuner. *Karolinska Institutet* og *Integrativ Care Science Center* samarbejder om antroposofiske integrerede medicinske forskningsprojekter (29) og udfører banebrydende forskning inden for sundhedsvæsenet med fokus på integreret pleje. Deres forskere repræsenterer forskellige discipliner inden for sundhedspleje erhverv, herunder relevant klinisk erfaring (30).
22. **Norge:** NAFKAM er Norges hovedansvarlige forsknings- og informationscenter for komplementær og alternativ medicin. Centerets mission er at skabe og formidle uvildig forskningsbaseret viden om KAM for at hjælpe folk til at træffe velinformerede valg for deres egen sundhed og behandling (31).

23. **Finland:** "Finish Forum for Research in Integrative Medicine and Healthcare" afholdte den største begivenhed i Finland nogensinde om integreret medicin og sundhedspleje/KAM; et forskningsseminar 13/11 2015 på Tampere Universitet, diskuterede KAM's rolle som en del af den finske akademisk forskning. Seminaret tiltrak 400 mennesker fra et bredt spektrum af fagfolk, forskere, KAM brugere og studerende. En af konklusionerne pegede på manglen på viden om KAM metoder blandt sundhedsprofessionelle. Derudover var der enighed om nødvendigheden af mere multi-metodisk forskning i KAM prævalens, patientsikkerhed, effektivitet og omkostningseffektivitet i Finland (32).

EUROPÆISKE INITIATIVER

24. **Rapport fra European Society for Integrative Health Research:** Nyt fokus på *handlingsplaner og EU-forskningsprogrammer som behandler:* sundhedsfremme og forebyggende foranstaltninger, holistiske tilgange til sundhed, miljørelateret sundhed, borgernes sundhedsbevidsthed og modstandsdygtighed. *EU sundhedsprogrammer for en sundere livsstil:* bedre ernæring og mere fysisk aktivitet. *EU-forskningsprogrammer:* 1. Nyt emne: KAM; sundhed og miljø; kroniske sygdomme; 2. Horisont 2020: bæredygtige og inkluderende samfund; 3. Integrerede sundhedstilgange (33).
25. **Horisont 2020 Work Program 2016-2017:** Diskuterer "personlig sundhed" i forhold til nye behandlinger for sjældne sygdomme, nye behandlingsformer for kroniske sygdomme, sammenligning af effektiviteten af de eksisterende interventioner på sundhedsområdet i den voksne befolkning, personlig coaching for trivsel og pleje af mennesker som de bliver ældre, sundhedspleje og integreret pleje, og forskning i implementering med det formål at kunne udbrede evidensbaserede innovative tiltag i praksis i Europa og lav-og mellem indkomstlande (15).

GLOBALE INITIATIVER

26. **UN ECPD: Professor Dr. Negoslav P. Ostojic, CEO:** UN ECPD har diplomatisk status som en del af det akademiske system i FN med specifikke opgaver og aktioner for bæredygtig udvikling, uddannelse og forskning; dette er under relevante områder som samfundsudvikling, miljø og et konkret mål om specialiseret uddannelse af høj kvalitet til det formål at fremme fred, udvikling og internationalt samarbejde. UN ECPD inviterer alle organisationer til at deltage i kampagnen for at udbredelse af kendskabet og dermed bidrage til flere muligheder for Integreret Sundhed og TM/KAM. Dette skridt er i overensstemmelse med de nuværende WHO strategier for TM/KAM og de fleste af UN ECPDs partneruniversiteter og eksperter er enige om dette initiativ (17).
27. **USA: Victor Dzau, MD Formand for National Academy of Medicine:** Der er behov for en global sundhedsreform. Regeringers rolle som finansierende, regulerende og markedsorienterede vejleder vokser. Mange regeringer er ved at indføre brede sundhedsreformer. Sundhedssystemerne er nødt til at ændre perspektiv: Fragmentering → integration. Sygdom → sundhed og velvære. Symptom behandler → behandle hele personen. High-tech terapier for behandling af sygdom → high-touch til at fremme sund livsstil. Sygehus-baseret → kommunalt/lokalt-baseret. Disse ændringer har til formål at skabe et sundhedsvæsen som er mere demokratisk, personligt & præcist, patient-fokuseret og engageret. Udfordringer inden for sundhedsvæsenet er dels at der er flere patienter i pleje og dels behov for forbedringer i kvaliteten af pleje. En forbedring af sundhedsydelse kræver at der lægges vægt på en forbedring af befolkningens sundhedstilstand ved at fokusere på tidlig diagnosticering, tidlig indgriben, forebyggelse og velvære. Vigtige områder herunder er folkesundhed og sygepleje, sundhedsfremme, integreret medicin og præcisions medicin.
28. **USA: Dr. Woodson Merrell, MD, Mt. Sinai Beth Israel, NYC:** Den moderne livsstil er et problem: To tredjedele af de 52,8 millioner dødsfald på verdensplan i 2010 var forårsaget af ikke-smitsomme sygdomme. Derfor har vi brug for forebyggende livsstils-baserede tilgange, der fokuserer på stresshåndtering, kost/ernæringstilstand, motion, hvile, og tilknytning til sociale støtte systemer.
29. **Australien: Professor Avni Sali, MD PhD, direktør for National Institute of Integrative Medicine (NIIM):** NIIM blev dannet uden offentlig støtte, men med donationer fra førende australske virksomheder og enkeltpersoner. Mere end 70% af den australske befolkning bruger KAM. Instituttets kræftbehandlingscenter er i verdensklasse og er en national leder i behandlingen af kronisk sygdom. Instituttet udbyder også kurser på kandidat niveau (34).
30. **Hongkong: Lixing Lao, direktør og professor, University of Hong Kong Vivian Taam Wong Professorat i integrativ medicin, School of Chinese Medicine:** Afdelingen for Kinesisk Medicin (DCM) blev oprettet i henhold til et stærkt samarbejde mellem School of Chinese Medicine, HKU og HKU-SZ hospital i januar, 2014. Skolen har et tværfagligt forskningsteam og udfører klinisk forskning inden for området for integreret medicin. DCM bidrager til sundhed og trivsel ved at bringe patienten i centrum, praktisere body-mind og velvære-orienteret pleje, ved et integreret klinisk praksis forløb med evidensbaseret, helhedsorienteret og syndrom differentieret kinesisk medicin, urter, akupunktur og andre modaliteter. Hospitalet understreger betydningen af samarbejde med det medicinske team. Traditionelle kinesiske læger samarbejder med konventionel medicinske afdelinger for patientpleje og yder professionel kinesisk og vestlig lægehjælp sammen med læger fra begge afdelinger (35).

REFERENCES

1. Dzau V: President of National Academy of Medicine, United States of America
2. Academy of Integrative Health and Medicine [internet, accessed 12th September 2016]. Available from: <https://www.aihm.org/about/what-is-integrative-medicine/>
3. National Center for Complementary and Integrative Health [internet, accessed 5th September 2016]. Available from:

- <https://nccih.nih.gov/health/integrative-health>
4. Haarder B, Karstoft Hertzum AM: Bekendtgørelse af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed. LBK Nr. 877 af 04/08/2011. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Journalnummer: Indenrigs- og Sundhedsministeriet., Kommunal jura, j.nr. 1005895. [Internet, accessed 12th September 2016]. Available: <https://www.retsinformation.dk/pdfPrint.aspx?id=138178>
 5. Andreassen Rix B: PhD Danish Cancer Society: Policy of Integrative Medicine in the Danish Cancer Society
 6. National Center for Complementary and Integrative Health: Time to talk about CAM: Health Care Providers and Patients Need to Ask and Tell. [Internet, accessed 20th September 2016]. Available: <https://nccih.nih.gov/news/2008/060608.htm>
 7. Thomsen N: Copenhagen Mayor of Health
 8. OECD: People at the Centre – The Next Generation of Health Reforms. OECD Health Ministerial, 17th January 2017. [Internet, accessed 2nd September 2016]. Available from: www.oecd.org/health/ministerial
 9. Michener L: Strengthening Collaborations with the U.S Department of Defense and U.S Department of Veterans Affairs: Effectiveness Research on Mind and Body Interventions. Duke University Medical Center, Department of Community and Family Medicine, 2015
 10. Petri R, Zimmerman F, Trousselard M, C. Niemtow R: Current and future directions for integrative health and healing: A Summary of the NATO HFM 195 TASK FORCE. Medical Acupuncture 27(5):396-October 2015
 11. Lindloff Damgaard-Mørch N, Juul Nielsen L, Wiingaard Uldall S: Københavnske medicinstuderendes kendskab og holdninger til komplementær og alternativ medicin. Københavns Universitet, Gruppen for Integreret Medicin. Ugeskrift for Læger 2008;170(48):3941-3945, Nr. 48/2008, s. 3941-3945
 12. Skovgaard L: PhD Danish Sclerosis Society
 13. World Health Organisation (WHO) Secretariat, Services Delivery and Safety Department: Framework on integrated and people-centered health services. 2016
 14. CAMbrella. [Internet, accessed 4th September 2016]. Available from: <http://www.cambrella.eu/home.php>
 15. Bülow Davidsen E: Zealand Denmark EU Project Funding
 16. Thomsen N: Copenhagen Mayor of Health
 17. P. Ostojic N: CEO, Executive Director of the United Nations European Center for Peace and Development (UN ECPD)
 18. Kjær Skovgaard A, Meldgaard M, Fuglsang C, Mesterton Graae E, Berg Hougaard I, Blaabjerg Christoffersen L et al: Sundhedsvæsenet – ifølge danskerne. MandagMorgen/TrykFonden, Rosendahls a/s, 2016.
 19. Auvig-Huggenberger T: Vi bliver mast og overset af et system, der for længst er brudt sammen. Politiken, 15/8 2016. [Internet, accessed 5th September 2016]. Available: <http://politiken.dk/debat/ECE3338190/vi-bliver-mast-og-overset-af-et-system-der-for-laengst-er-brudt-sammen/>
 20. Sundhedsstyrelsen [Internet, accessed 10th August 2016]. Available: <https://sundhedsstyrelsen.dk/da/nyheder/2016/pulje-skal-bygge-bro-til-alternativ-behandling>
 21. Folketinget, Kulturudvalget: 24-02-2016 Kulturudvalget og Sundheds- og Ældreudvalget afholder høring om kultur på recept. [Internet, accessed 12th September 2016]. Available: http://www.ft.dk/Folketinget/udvalg_delegationer_kommissioner/Udvalg/Kulturudvalget/Nyheder/2016/02/24%2002%202016%20Kultur%20paa%20recept.aspx
 22. DR TV: Sundhedsmagasinet: Overgangsalder. 24/5 2016. [Internet, accessed 2nd September 2016]. Available: <https://www.dr.dk/tv/se/sundhedsmagasinet/sundhedsmagasinet-16>
 23. DR TV: Sygdom Søges. Starting 22/8 2016. [Internet, accessed 22nd august 2016]. Available: <https://www.dr.dk/tv/se/sundhedsmagasinet/sundhedsmagasinet-16>
 24. Fagligt Selskab for Sygeplejersker med Interesse for Komplementær og Alternativ Behandling. [Internet, accessed 5th September 2016]. Available: <https://dsr.dk/fs/fs33/arrangementer/jubilaeumssymposium>
 25. Bonde L.O: Professor, Aalborg University
 26. DR TV: Alternativ Behandling, 28/4-4/7 2016. [Internet, accessed 12th September 2016]. Available: <https://www.dr.dk/tv/se/alternativ-behandling/alternativ-behandling-irker-det>
 27. Sundhedsstyrelsens råd vedrørende alternative behandling: Lægerne bør gå nye veje. [Internet, accessed 6th September 2016]. Available from: <http://www.srab.dk/forskning/vis+artikel?a=6838>
 28. Vidarkliniken. Integrative Care Hospital in Järna, Sweden. [Internet, accessed 12th September 2016]. Available: <http://www.vidarkliniken.se/om/om-vidarkliniken/>
 29. Sundberg T, Petzold M, Kohls N, Falkenberg T. Opposite Drug Prescription and Cost Trajectories Following Integrative and Conventional Care for Pain – A Case-Control Study. PLOS One. Published: May 14, 2014. DOI: 10.1371/journal.pone.0096717. [Internet, accessed 13th September]. Available: <http://www.integrativecare.se/en/integrative-care-cut-need-for-pain-drugs-in-half-3844>
 30. The Integrative Care Science Center, Sweden. [Internet, accessed 12th September 2016]. Available: <http://www.integrativecare.se>
 31. National Research Center in Complementary and Alternative Medicine (NAFKAM), Norway. [Internet, accessed 12th September 2016]. Available https://uit.no/om/enhet/forsiden?p_dimension_id=88112
 32. Zimmerman P: *The situation of CAM in Finland*, 2015. [Internet, accessed 2nd September 2016]. Available from: https://www.iva.info/fileadmin/editor/internal/Periodical/2016-1/11_-_CAM_report_Finland_2015.pdf and http://www.integrative-medicine.fi/EN/index_EN.html???
 33. Suetzl Klein H: European Society for Integrative Health Research
 34. National Institute of Integrative Medicine, Australia. [Internet, accessed 12th September 2016]. Available: <https://www.niim.com.au>
 35. The University of Hong Kong School of Chinese Medicine, China. [Internet, accessed 12th September 2016]. Available: http://www.scm.hku.hk/english-course_intro_page_1.html