



ANNONSE

Ferskt brød levert på døren i morgen!
Fra kr 24,- inkl levering

morgenlevering.no

BESTILL HER



Et annerledesland også i psykiatrien | Sigmund Karterud

SIGMUND KARTERUD, PROFESSOR I PSYKIATRI

OPPDATERT: 08.JUL.2016 11:03 | PUBLISERT: 09.JUL.2016 21:15



Psykiatere og leger har altfor lenge spilt på lag med den mentaliteten som fremmes av legemiddelindustrien

Sigmund Karterud





📷 FOTO: Privat

At det nå iverksetter tiltak som støtter andre typer behandling i psykiatrien, må hilses velkommen.

Professorene Jan Ivar Røssberg og Ole A.

Andreassen har i Aftenposten lagt sin prestisje i potten mot Helse- og

ANNONSE

omsorgsdepartementets tiltak for medikamentfri behandling.

Det er synd, men ikke uventet. Det er åpenbart for alle at medikamentfri behandling er en trussel mot psykiatere som forvalter en biologisk orientert psykiatri. Psykiatere og leger har altfor lenge spilt på lag med den mentaliteten som fremmes av legemiddelindustrien (selv om norsk psykiatri ikke er noen versting her, internasjonalt sett).

Mange utenfor psykiatrien og legestanden er imidlertid bekymret over en økende medikaliseringstendens i samfunnet. Og spesielt over den ansvarsløse eksperimenteringen som finner sted i den vestlige verden med økende medisinerings av barn og ungdom.

At Helse- og omsorgsdepartementet nå iverksetter tiltak som støtter annen type behandling, må hilses velkommen. Det er å håpe at Norge også her blir et annerledesland.

Medikamentfri behandling

Medikamentfrie alternativer er imidlertid ikke lette å etablere. Jeg har selv ledet en avdeling på Oslo universitetssykehus, Ullevål, som har drevet med dette i en årrekke.

[Mentaliseringsbasert terapi \(MBT\)](#) er en

evidensbasert medikamentfri behandling for pasienter med emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse («borderline»).

Pasienter som henvises til slik behandling på Ullevål, har typisk med seg en lang smørbrøddliste av medisiner som forskjellige psykiatere og leger har satt dem på. Mange har vært overbehandlet og feilbehandlet.

Mange insisterer på å fortsette med medisiner

Før MBT iverksettes, får pasientene høre at vi foretrekker at alle eller de fleste medisinene trappes ned og at målet er å klare seg uten. Vi insisterer ikke på noen umiddelbar nedtrapping, men sier at vi gjerne starter med det når behandlingen er godt i gang, det vil si når vedkommende har lært å hanskles med problemene sine på andre måter.

Etter endt behandling er flertallet av våre pasienter medikamentfrie. Men det er ikke slik at alle er begeistret for tanken om å klare seg uten medisiner. Mange insisterer på å fortsette med psykofarmaka (i reduserte doser). Dette henger sammen med inngrodde forestillinger hos pasienter, pårørende, venner og omgangskrets, og også hos våre skiftende leger i spesialisering.

Medikaliseringstendensen har gjennom de siste 50

årene bitt seg fast i folkedypet. Mange vil ha piller for sine livsproblemer. Det trengs langvarige holdningskampanjer for å endre dette. Honnør til helseministeren som har tatt et viktig skritt.

Høy terskel for medisiner

Medikaliseringstendensen spiller på vesentlige sider ved den menneskelige natur. Når folk er under høyt stress og fryktaktivert, søker de enkle løsninger.

Primitive deler av hjernen tar over.

Mentaliseringsevnen går ned.

I ethvert samfunn vil det derfor være en drift i retning av kollektiv overtro og banalisering. Det er viktig at fagfolk ikke spiller med her, men opprettholder evnen til kompleks og kritisk tenkning. Terskelen for å skrive ut nervemedisiner bør være høy.

Som antydnet ovenfor er ikke alternativene til medikamentell behandling enkle. Stilt overfor mye psykisk smerte og fortvilelse, vil behandlere drifte mot støtteterapi. Det henger sammen med at tilknytningssystemet og omsorg og empati aktiveres hos behandlerne. Men psykososial støtteterapi er i det lange løp et tvilsomt alternativ til medikamentell behandling.

Støtteterapi bærer i seg kimen til avhengighet, liten effekt og at pasienter stivner i en klientrolle. Det å

skape behandlingsmiljøer som både er støttende, men samtidig utfordrende, slik at folk utvikler seg personlighetsmessig, er ingen enkel oppgave.

Derfor er det viktig at de behandlingsenhetene som staten nå har bestilt hos helseforetakene, får tilgang på faglige ressurser (inkludert veiledning) av høy kvalitet.

‡ [- Det verste var å bli medisinert mot min vilje](#)

‡ [Medisinfrie alternativer virker på psykoser | Peter C. Gøtzsche](#)

‡ [Psykatri: Uhyggelig klokketro på tvangsmedisinering | Ketil Lund](#)

‡ [Valgfrihet – men ikke for psykisk syke](#)

Få med deg debattene hos Aftenposten meningerpå [Facebook](#) og [Twitter](#)

[Helse- og omsorgsdepartementet](#)

[Psykatri](#)

[Psykisk helse](#)

Klikk for relaterte artikler

De viktigste meningene

Rett i mailboksen. Hver uke.

E-postadresse

ABONNÉR

Laster kommentarfelt fra Disqus

ANNONSE

A SISTE FRA DEBATT



Vi må slutte å være naive i møtet med islamistisk terror | Mahmoud Farahmand



Kort sagt, 16. juli



Si at du sørger | Håvard Rem



Jo, sexarbeid er et yrke | Bjørn-Kristian Svendsrud



Det er fryktelig rart å se blodbanken tørke inn, samtidig som jeg nektes å gi blod | Nicholas Wilkinson



Det er lite mimikk blant mange bloggere. Derimot er det mye Botox og fillers.

TIL FORSIDEN

TIL TOPPEN





TIPSTELEFON 02286

TIPS PÅ E-POST

KRYPTERT E-POST

DEBATTINNLEGG PÅ E-POST

SENTRALBORD 22 86 30 00

ANNONSER 815 000 15

KUNDESERVICE 05040

VIS AKERSGATA 55 I KART

ADRESSE

Akersgata 55, 0180 OSLO

SJEFREDAKTØR OG ADMINISTRERENDE DIREKTØR

Espen Egil Hansen

POLITISK REDAKTØR

Trine Eilertsen

NYHETSREDAKTØR

Tone Tveøy Strøm-Gundersen

KULTURREDAKTØR

Erik Tornes (fung.)

FEATUREREDAKTØR

Lillian Vambheim

REDAKTØR

Harald Stanghelle

ADM. DIR. AFTENPOSTEN MOBIL

Anette Mellbye

PERSONVERNPOLICY OG COOKIES

Alt innhold er opphavsrettslig beskyttet. © Aftenposten. ACAP-beskyttet. Personvernpolicy og cookies. Aftenposten arbeider etter Vær Varsom-plakatens regler for god presseskikk. Aftenposten har ikke ansvar for innhold på eksterne nettsider som det lenkes til.