

Medisiner hjelper, men ikke alene

Et medisinfritt alternativ for behandling av alvorlige psykoser er et tilbakeskritt for de fleste pasienter.

Publisert: 2016-07-19 09:40 Skrevet av: Stein Opjordsmoen Ilnér

Stein Opjordsmoen Ilnér, professor emeritus ved Universitetet i Oslo

HELSE-OG OMSORGSDEPARTEMENTETS INTIATIV for et medikamentfritt behandlingstilbud i psykiatrien er blitt kommentert gjennom flere innlegg i Dagens Medisin og Aftenposten. Leseren kan lett få inntrykk av en polarisering, der den ene side tror på medikamenter alene og den andre side tror på noe annet som i hvert fall ikke skal innbefatte medisiner. Det er velkjent at leger blir beskyldt for et ukritisk samarbeid med legemiddelindustrien, men mindre kjent at promotering av forskjellige psykososiale behandlingstilbud også kan være beheftet med kommersielle interesser.

DE SOM UTTALER SEG om den medikamentelle behandlings plass har forskjellig ståsted og ulikt kunnskapsgrunnlag samt ulik erfaring med forskning og pasientbehandling. Selv har jeg lang klinisk og forskningsmessig erfaring med behandling og oppfølging av pasienter med psykotiske tilstander. Forløpet kan være episodisk med gjentakende tilbakefall eller mer kontinuerlig. Antipsykotika helbreder ikke, men er med på å endre det nevrokjemiske miljøet i hjernen i gunstig retning slik at symptomene blir mindre forstyrrende og plagsomme. Det gir mulighet for en nærmere bearbeidelse av de psykotiske symptomene, noe som forutsetter en psykologisk prosess som kan ta lang tid. Det er altså ikke snakk om et enten eller, men et både og. Derfor anbefaler internasjonale og vårt Helsedirektorats retningslinjer en slik kombinert behandling.

DE SISTE 20-30 ÅRENE har vi lært mye om bivirkningene av antipsykotika slik at det vanlige i dag er å anvende relativt lave doser. Noen få pasienter kan klare seg godt uten medisiner, men beklageligvis vet vi ikke hvem dette er på forhånd. Mange klarer seg på lav dose, flertallet på middels doser og noen få trenger høyere doser. Hvor lenge medikamentell behandling bør benyttes, er forskningsmessig uavklart. Den kombinerte behandlingen forutsetter en individuell tilnærming og god kompetanse. I tillegg til medikamentell behandling er i dag støttepsykoterapi og familieintervensjon det som anbefales som basisbehandling. Mange bør også få mer dyptpløyende psykologisk behandling og enkelte har nytte av sosial ferdighetstrening.

EMPIRIEN VISER at det store flertallet av pasientene med langvarig psykose har nytte av antipsykotika. Medisiner reduserer symptomtrykket og er med på å bedre funksjonsnivået og livskvaliteten. Det må anses som etisk betenkelig å frata pasientene denne muligheten, noe som kan skje i kjølvannet av antimedisineringsbølgen. Slike bølger er et tilbakevendende fenomen i de fleste land.

VI SKULLE ALLE ØNSKE at medisiner var unødvendige, men vi må se virkeligheten i øynene. Ellers vil det dessverre gå mest ut over de dårligste av våre pasienter og deres pårørende.

Oppgitte interessekonflikter: Forfatteren har holdt foredrag for leger i regi av legemiddelfirmaene Lundbeck og Otsuka. Han har også mottatt støtte fra de samme selskapene i forbindelse med utgivelsen av boken «Depotbehandling med antipsykotika. Pasienthistorier».