

Fare for at debatten blir sittende fast

Det er fare for at debatten om medisinfri behandling blir sittende fast i en *for* eller *mot*-diskusjon.

Publisert: 2016-07-20 09:47 Skrevet av: Jan Hammer

Jan Hammer, spesialsykepleier med master i psykisk helsearbeid

DET ER PRISVERDIG at professor Jan Ivar Røssberg tar seg tid til å svare på alle de etter hvert mange innleggene som har blitt skrevet som reaksjon på hans innspill om medisinfri behandling (Aftenposten, 13. juni). Han, og også andre anerkjente forskere, har understreket at debatten handler om kunnskapsbasert psykosebehandling. Og jeg er helt enig i det. Jeg er også enig med andre i at medikamentfrie tilbud handler om brukervedvirkning, personers valgfrihet og autonomi.

HOLDER vi oss til evidensen for psykosebehandling, så er Røssberg sitt svar kun en repetisjon av det han tidligere har skrevet. Han velger å ikke ta stilling til hovedpoengene overlege Trond Velken og jeg har kommet med, og som også Einar Plyhn tar opp i et senere innlegg.

RØSSBERG ER OVERRASKET over at Velken og jeg «er mer opptatt av mangler på studier angående medisiner og medisinbruk enn å prøve å begrunne den nye medikamentfrie «behandlingspakken»». Det kan høres ut som om dette ikke er på sin plass. Det er vel ikke slik at ikke-evidensbaserte tiltak, bare fordi de har vært brukt lenge (bl.a. langtidsbehandling med psykofarmaka, polyfarmasi, tvangsbehandling utenfor institusjon), skal fritas for kritisk inspeksjon? Røssberg selv sier at vi først må finne ut hvordan og for hvem et tiltak virker, for så å implementere det i den kliniske hverdagen. Er det da ikke rimelig å stille spørsmål ved at ikke-evidensbaserte behandlingsformer og tiltak har blitt brukt i mange år?

HAN REFERERER i sitt svar til oss til Sohler et al., 2016, og konklusjonen som sier "at vi ikke har gode og mange nok studier til å kunne si at antipsykotika påvirker forløpet negativt." Når Røssberg formidler det på denne måten, får jeg inntrykk av at manglende evidens for skadevirkninger faktisk er *tilstrekkelig* for at et tiltak kan implementeres. I så fall bør det jo være forsvarlig å implementere medisinfrie tiltak. Velken kommenterer også at Røssberg unnlater "å ta med et sentralt poeng; Sohler påpeker nemlig også at det er manglende data for å slå fast at slik langtidsbehandling er nyttig." (kommentar 11.7.2016)

JEG ER HELT ENIG med Røssberg i at vi ikke bare skal høre på forskning når vi vil og når vi liker det vi hører. Dette betyr nødvendigvis at evidenskravene ikke bare gjelder for medisinfrie tiltak, men for alle tiltak vi bruker i vårt arbeid. Slik jeg ser det fortsetter Røssberg dessverre med å "forkaste medikamentfrie tilbud som ikke-vitenskapelige", mens han igjen "unnlater å nevne at det også mangler evidens for en god del av dagens praksis." Som Røssberg selv understreker bør vi være mest opptatt av at psykiske helsetjenester skal tilby kunnskapsbasert behandling, også for de som ikke har nytte av medikamenter. Dette er etter min mening ikke ensbetydende med å være imot innføring av medisinfrie tilbud.

DILEMMAET JEG NEVNT i mitt forrige innlegg er fortsatt gjeldende: Når både medisinfrie tilbud og langtidsbehandling med antipsykotika mangler vitenskapelig støtte, hva skal vi da tilby personer med langvarige psykoselidelser? For å sikre samvalg må vi informere om det vi vet og det vi ikke vet noe om. Ikke minst er det viktig å høre på de som søker hjelp hos oss. Noen vil oppleve at medisinene hjelper. For dem som ikke opplever dette er vi forpliktet til å søke etter alternative tilbud.

IGJEN: Debatten skal ikke handle om *for* eller *imot* medisiner, men om kunnskapsbasert psykosebehandling. Kunnskapsbasert praksis handler ikke bare om evidens, men også om klinisk erfaring og brukerens ønsker. Hvis vi ikke åpner opp for flere perspektiver samtidig, vil debatten bli sittende fast i en diskusjon om *for* eller *imot* medisinfri behandling.

Interessekonflikter: *Hammer holder foredrag om Basal eksponeringsterapi (BET). Han er ansatt i Vestre Viken, men opplyser at han skriver som privatperson.*