



erfaringskompetanse.no

Nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse

Vi jobber med ▼ Våre publikasjoner Bibliotek Ressurser ▼ **Nyheter** ▼ Erfaringer
Kommende arrangementer Om oss ▼

[Forside](#) / På tide å tenke nytt om antipsykotisk behandling

På tide å tenke nytt om antipsykotisk behandling

Sosiale delinger: 208 | Kommentarer: 0

Mange behandlere i psykiatrien jobber etter to valg: Enten tar du medisin og blir frisk, eller du tar ikke medisin og blir

SISTE NYHETER



[Har fått drømmejobben](#)

juli 14, 2016

-Det koster å bruke seg sjøl, men dette kjennes så

DEL



værende syk. Så enkelt er det ikke, sier psykiater Trond F. Aarre.

Publisert: 14:52 - 15. september
2014

Skrevet av: [Birgitte Finne Høifødt](#)



Det er grunn til å være varsom når det gjelder langtidsbehandling med antipsykotisk medisin. (FOTO: Erfaringskompetanse)

meningsfylt at vi ikke vil gjøre noe annet enn å være erfaringskonsulenter og hjelpe andre basert på egne erfaringer. Vi har fått drømmejobben, sier Monika Landsverk og Tommy Oppegaard Søyland, erfaringskonsulenter ved Sykehuset Telemark.



[Den viktige nøkkelrollen](#)

juli 11, 2016

Brukermedvirkning er en viktig del av grunnlaget ved diagnostisering. Det er pasienten som har en nøkkelrolle som informant til eget liv.





«Antipsykotiske lækjemiddel– på tide å tenkje nytt» skrev avdelingssjef Trond Aarre ved Nordfjord psykiatrisenter i tidsskriftet [Dialog](#) nylig. Han utdyper:

– Det kan være lurt å vente litt med å begynne på antipsykotisk medisin når det er forsvarlig. Noen kan klare seg på lave doser, og noen kan klare seg helt uten medisin.

Omsorg i stedet for medisiner

-Forskning viser at ved korttidsbehandling av akutte psykoser er det ikke irrasjonelt å prøve uten medisin. En av fire ble bra uten medisin i en stor metaanalyse fra 2009. Det grunn nok til å være tilbakeholden.

Aarre mener at kjærlig pleie og omsorg, beroligende samtaler, løsning av praktiske problemer og søvn kan være av og til kan være nok til at psykosen glir over av seg selv.

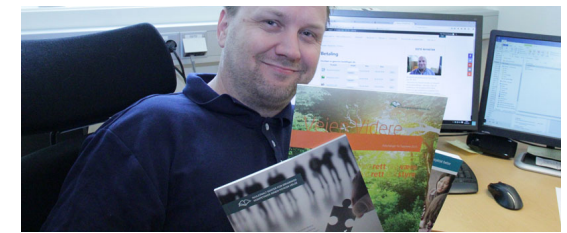
– Tiden er ofte på pasientens side. Det kan være fullt forsvarlig å se situasjonen an, sier han.

Han påpeker at for noen kan antipsykotisk medisin ta bort mye ubehag, slik som for eksempel søvnløshet og redsel i forbindelse med psykose.

– Medisinen kan ha en avlastende effekt ved akutte psykoser.

– Men med tanke på tvangsbehandling, som er et påtrengende moralsk og juridisk problem, spør han:

– Når forskning på effekt av antipsykotisk medisin viser at vi i gjennomsnitt må behandle seks personer for at én ekstra skal komme seg, er vi da villige

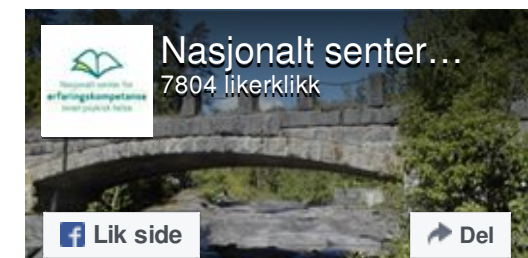


[Erfaringskompetanse lanserer nettbutikk](#)

juli 8, 2016

I august vil [erfaringskompetanse.no](#) etablere nettbutikk som gjør det lettere å bestille våre publikasjoner. Nå kan snart alle bestille og betale med kort og få varene tilsendt innen 1-3 dager.

PÅ SOSIALE MEDIER



til å tvangsbehandle så mange for at én skal oppnå effekt?

Syk av behandling?

Når det gjelder langtidsbehandling av schizofreni er det ingen tvil om at brå avslutning med medisin gir tilbakefall. Og for mange fører dette til ny tvangsbehandling.

– Det er grunn til å være varsom når det gjelder langtidsbehandling med antipsykotisk medisin. Jeg tror vi undervurderer hvor mange det går bra med uten medisin, sier han.

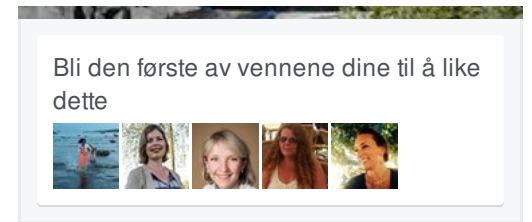
I artikkelen i Dialog (14) viser han til studier som er gjort på langtids bruk av antipsykotisk medisin. De fleste studiene viser hvordan det går med pasienter over ett til tre år, og at det i denne gruppen er størst fare for tilbakefall for dem som slutter med medisin.

En oppsiktsvekkende undersøkelse av pasienter over flere år viser noe annet:

Ved 7-års kontrollen på pasientene som var med i studien skjedde det noe uventet. Tilbakefallene hadde jevnet seg ut mellom gruppene, og det hadde gått best med dem som brukte minst medisin!

«Studien kan vere eit signal om at antipsykotiske medisinar ikkje alltid er vegen til tilfriskning, og at det er folk som truleg har det betre med svært avgrensa bruk at antipsykotika. Dei nasjonale retningslinene sitt råd om vedlikehaldsbehandling i opptil fem år, får i så fall ikkje sterk støtte», skriver Aarre i Dialog.

Et maktforhold mellom lege og pasient



[Tweets om «@erfaringskomp»](#)

STIKKORDSKY

[act](#) [alternativer](#) [angst](#) [Astrid borchgrevink lund](#)

[behandling](#) [Bent Høie](#) [bibliotek](#) [bipolar](#)

[blogg](#) [bok](#) [bruker](#) [brukererfaring](#)

[brukermedvirkning](#) [diagnose](#) [erfaringer](#)

[erfaringskompetanse](#)
[erfaringskonsulent](#)

[erfaringskonsulenter](#) [Eva Svendsen](#)

[forskning](#) [helse](#) [Hilde Hem](#) [historier](#)

[Jan Magne Sørensen](#) [kunnskap](#)

[litteraturhuset](#) [mass](#) [medikamentfrie](#)

[behandlingstilbud](#) [Medisin](#) [medisiner](#) [medisinfrie](#)

[behandlingstilbud](#) [mental helse](#)

[nasjonalt senter for erfaringskompetanse innen psykisk helse](#)

– Legen ønsker vanligvis at pasienten skal få den mest effektive behandlingen. Men pasienter er ofte vel så opptatt av å unngå bivirkninger. Det er to litt forskjellige perspektiver. Og hvem har makten?

– Jeg opplever at den tilnærmingen blant annet Erfaringskompetanse har, myndiggjør pasienten slik at brukeren av helsetjenestene blir mer likeverdig dem som skal yte tjenestene.

Aarre etterlyser derfor en utjevning av makten.

«Når me overprøver pasienten sitt syn og tyr til tvangsbehandling, må me sjølve ta det fulle og heile moralske ansvaret for alle sidene av denne vurderinga. Kan vi alltid det – i ljøs av det me veit i dag», spør han i artikkelen.

– En forandring bør komme, og den bør komme fort, sier han.

Bivirkninger til besvær

For dem som går på antipsykotiske medisiner, tenker Aarre mange kan klare seg med mindre doser. Men dosereduksjonen må skje forsvarlig.

– Jeg pleier å si det er som å ro langs med land. En langsom og trygg nedtrapping, hvor vi kan gripe inn tidlig – hvis noe skjer.

– Da gjelder det å ikke forklare alt som oppstår ut medisinene, poengterer han.

Han viser til et eksempel med en utviklingshemmet gutt med psykose, som plaget omgivelsene med å slå.

– Det vakte reaksjoner da vi foreslo å trappe ned på antipsykotisk medisin, forteller han.

[paneldebatt](#) persen [psykisk](#)
[helse](#) psykofarmaka [pårørende](#)
[recovery](#) ROP [rus](#) selvmord
[toppmøte](#) [tvang](#) wso

De første ukene gikk det greit. Men så slo han igjen ved en anledning.

– Personalets første reaksjon var «det var beviset» på at han måtte ha medisiner igjen.

Men det skjedde ikke. Han er i dag medisinfri og slåingen er ikke noe stort problem. Men det er så lett å tro at medisinendringer er årsaken til alt som skjer – i istedenfor å se hvordan mange ulike faktorer er med på å påvirke menneskelig atferd.

Levealder forkortet

En «smakssak» kaller han det – om pasienter går på nye eller eldre type antipsykotika. De nyere gir blant annet mer vektøkning, men de eldre medisinene kan gi mer muskulære bivirkninger. Begge typer antipsykotisk medisin kan få brukerne til å kjenne seg dopet, passive eller deprimerte.

Nye data, blant annet fra Bergen, tyder på at levealderen blir forkortet med 20-25 år.

– Det ser ikke ut til at moderne medisiner påvirker dødeligheten i gunstig retning, sier han.

Medisinfrie behandlingstilbud

– På Toppmøtet til Erfaringskompetanse 9. oktober i Oslo skal du snakke om medisinfrie behandlingstilbud, og om der det mulig. Er det det?

– Ja, det tenker jeg. Foreløpig har jeg ingen tydelige svar, men vi diskuterer det på vår avdeling. Brukerorganisasjonen [WSO](#) har med rette vært kritisk til forslag om å få dette integrert i det ordinære tilbudet. Dette fordi man

frykter at en kultur med press og overtalelse vil også prege et tilbud innenfor de samme bygningene.

– Et slikt tilbud tror jeg kan bli et taktskifte, avslutter han.

Del gjerne denne siden med dine venner og [meld deg på vårt nyhetsbrev](#)



Delta i diskusjonen, skriv en kommentar nedenfor

6 kommentarer



Legg til en kommentar ...



Ole Andreas Underland · Jobber for OAU

En honnør til Aarre! Vi har hørt om deg og dine synspunktet ikke minst ift din undervisni denne situasjonen hvor den medisinsk faglige representasjonen har vært bortimot frava helsevern i Norge er etter min mening i dramatisk behov av en behandlingsfilosofi som godt trenger vi alternativer som tilbyr det norske helsemyndigheter har påpekt i årevis. . modell for miljøarbeidet som muliggjør dette, eksempelvis IMR, Illness Management Re

Liker · Svar · 2 · 29. juni 2016 07:24



Bente Carolyn Marcussen · Yoga teacher and body therapist hos Meg selv

Takk til deg, Trond Arre. Tidligere var jeg lærer i videregående skole. Nå er jeg yogalær medisiner kan gradvis trappes ned når behandlingen består av omsorg og forståelse. A mer enn samtaler. Jeg bruker yoga, evt. massasje og pusteterapi. Det er så mange vei og tilleggstudannelser i mer kropps orienterte metoder. Her er målet å MØTE følelsene mentalt) for så Å PUSTE SEG GJENNOM, altså erfare mestring, noe som i sin tur øker

Liker · Svar · 1 · 29. juni 2016 02:27



Anita Martinussen · Sykepleier hos Sola DPS, voksenpsyk.poliklinikk

Det manglende fokuset på kroppens rolle i tilfriskning av "psyken" baserer seg i oppoptunt kommersiell behandling av en del om gangen. Langsamt økes bevis

bæres av hele oss, var kropp, vare løstet og tanker, og at behandling av sine tro på at vi ikke bare har evnen til å gro våre kroppslige sår, men at vi viselig er sårende erfaringer. Ved bl.a... [Vis mer](#)

Liker · Svar · 3. juli 2016 15:14



Walter Keim · Jobber for Pensjonert

Her trengs det en oppdatering av "Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling http://home.broadpark.no/~wkeim/files/Aapent_brev_lm.v.html

Liker · Svar · 28. juni 2016 15:33



Anne Larsen · Jobber for Pensjonert

Min sønn flyttet hjem til meg da han ikke orket å være alene lenger, Det er 2,5 år siden mat, mye humor og han har trappet veldig forsiktig ned, det gjenstår en liten del. Han h også.

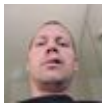
Liker · Svar ·  3 · 28. juni 2016 06:37



Gunn Helen Kristiansen · Jobber for Tekstforfatter

Jeg skiftet behandler og trappet ned poliklinisk. Det tok over ett år, men jeg har ikke væ

Liker · Svar ·  2 · 26. juni 2016 23:05



Kent S. Vollen · Ski videregående skole, Norway

Å prøve en stund uten antipsykotisk medisin virker som en umulighet å få igjennom. Ha tid, og er selvfølgelig villig til å være på langtidsavdeling lenge. Å starte på en ny medisin

Liker · Svar · 28. mai 2016 06:31

 Facebook Comments Plugin

RELATERT INNHOLD



[Erfaringer – en viktig ressurs](#) Hva medarbeidere med brukererfaring kan bidra med, er fokuset i Helsedirektoratets nye [...]



[Ny bok om psykisk helse: Snu pyramiden](#) «Psykisk helse – nye arenaer, aktører og tilnærminger» har redaktørene Erna Ulland, Anne [...]



[Opplæringsprogram har gitt pårørende større oppmerksomhet blant helsepersonell](#) I et år har et opplæringsprogram, som setter pårørende på dagsorden, blitt prøvd ut. De [...]



[Lover å ta anbefalingene på alvor](#) Anbefalingene fra Toppmøtet om legemiddelfrie behandlingstilbud i psykisk helsevern ble [...]



[Vis frem din forskning](#) Det er mye god praksis ute i kommunene som brukerne opplever fungerer bra. For å spre [...]



[Vil skape trygghet](#) -Man vokser veldig med å fremføre sin historie, men det er viktig å kjenne seg trygg i [...]

Nyheter

Se alle nyheter i vårt [nyhetsarkiv](#)

14.07.16



Har fått drømmejobben

-Det koster å bruke seg sjøl, men dette kjennes så meningsfylt at vi ikke vil gjøre noe annet enn å være erfaringskonsulenter og hjelpe andre basert på egne erfaringer. Vi har fått drømmejo..

[Les mer](#)

Sosiale delinger: 212 | Kommentarer:

0

11.07.16



Den viktige nøkkelrollen

Brukermedvirkning er en viktig del av grunnlaget ved diagnostisering. Det er pasienten som har en nøkkelrolle som informant til eget liv.

[Les mer](#)

Sosiale delinger: 37 | Kommentarer: 0

08.07.16



Erfaringskompetanse lanserer nettbutikk

I august vil erfaringskompetanse.no etablere nettbutikk som gjør det lettere å bestille våre publikasjoner. Nå kan snart alle bestille og betale med kort og få varene tilsendt innen 1-3 dager.

[Les mer](#)

Sosiale delinger: 24 | Kommentarer: 0

Følg oss på:

Søk etter



Søk

Erfaringskompetanse PB 298 Sentrum 3701 Skien post@erfaringskompetanse.no | Utviklet av Edison Wolfram