

Medikamentfri behandling – noe forskning finnes tross alt

Jeg tror det er lurt å møte kravet om medikamentfrie tilbud på en mer åpen og ydmyk måte.

Publisert: 2016-07-01 09:00 Skrevet av: Trond Velken

Trond Velken, overlege ved Sykehuset i Vestfold og spesialist i psykiatri og barne- og ungdomspsykiatri.

PROFESSOR Jan Ivar Røssberg går hardt ut og skriver i Aftenposten 13. juni at det knapt finnes en eneste god studie på behandling av personer med psykotiske lidelser uten bruk av medikamenter. Han antyder videre at forskning på behandling uten samtidig medikamentbruk vil være uetisk, og slår fast at innføring av tilbud om medikamentfri behandling kun skyldes politiske føringer og populistiske agendaer.

Innlegget har naturlig nok skapt debatt, også i Dagens Medisin, der president i Norsk Psykologforening **Tor Levin Hofgaard** påpeker at det å tilby medikamentfri behandling, handler om et etisk valg (</blogger/tor-levin-hofgaard/2016/06/15/uetisk-a-tilby-valg/>).

Røssberg følger opp med å advare **Hofgaard** (</artikler/2016/06/23/medisinfrie->

tiltak-i-psykisk-helsevern/) om hans etiske ansvar når han ved å delta i debatten, bidrar til at pasienter blir skremt og ikke får adekvat og optimal behandling.

INGEN STUDIER? Men har Røssberg sine ord i behold? Finnes det virkelig ingen gode behandlingsstudier av psykose der pasientene ikke står på medisiner? Jo, det finnes jo noen. En studie ledet av Wunderink fra Nederland randomiserte pasienter som var vurdert som stabile på medikamenter til å enten fortsette med eller redusere og evt slutte på medisiner. På lang sikt (7 år) gikk det bedre med de som ble randomisert til å redusere eller avslutte medikamentbruken. En annen studie verdt å nevne er Harrow sin 20 år lange kohort-studie som demonstrerte at det kan gå bra med pasienter med schizofreni som velger å slutte med medikament, også i denne studien gikk det best på lang sikt med gruppen som brukte lite eller ingen medisin. Forskjellen lot seg ikke forklare statistisk ved at det bare var de friskeste pasientene som sluttet med medisiner.

Som Røssberg burde kjenne til er det for alle godkjente antipsykotiske legemidler gjennomført placebokontrollerte studier av virkningen ved akutte psykotiske episoder. Her har vi altså også en kilde til informasjon om behandling uten medikasjon. Disse studiene viser at medikamentene virker bedre enn placebo, men forskjellen er mindre enn mange tror, en effektstørrelse typisk omkring 0,3-0,6 og NNT omkring 2-6. Disse studiene viser tydelig at ikke alle blir hjulpet av medisiner, og at en andel av de som ikke mottar aktivt medikament også blir bedre. Fraværet av flere gode, randomiserte langtidsstudier av medikamentbruk utover 1,5 år burde bekymre Røssberg.

TRENGER MER KUNNSKAP. Det er riktig at de fleste studier av ikke-medikamentell behandling er gjort på pasienter som også bruker medikamenter. Men ikke alle. Morrison publiserte i Lancet i 2014 en studie av kognitiv terapi gitt til pasienter

med schizofreni som ikke ønsket å bruke medisiner. Forskning på Open Dialogue gjort i Finland og Sverige har også vist at man kan oppnå godt behandlingsresultat for noen med mindre medikamentbruk. Vi trenger mer forskningsbasert kunnskap om hvordan hjelpe de som ikke ønsker medikamenter. Men inntil videre tror jeg vi må legge til grunn at virksomme behandlinger som blant annet psykoedukativt familiearbeid trolig ikke virker bare fordi pasienter samtidig bruker medikamenter. Og kravet fra myndighetene om etablering av tilbud om medikamentfri behandling i hver helseregion er ledsaget av en uttalt forventning om at det kan bidra til å øke erfaring med og kompetanse på slik behandling.

Et annet problem med Røssbergs etiske imperativ om å bare tilby behandling som er såkalt evidensbasert, er at det spenner bena under mye av dagens behandling innenfor psykisk helsevern. I så fall måtte vi jo slutte med bruk av flere medikamenter samtidig (som i de få tilfeller der det er undersøkt stort sett viser seg å ikke være gunstig), slutte med bruk av medikamenter utenfor indikasjon, slutte med bruk av tvungent psykisk helsevern utenfor institusjon, og hvis vi leser Røssberg bokstavelig, til og med la være å tilby samtaler og gode miljøterapeutiske rammer til pasienter som ikke ønsker å bruke medikamenter.

IKKE FOR ALLE. Jeg argumenterer ikke her for at medikamenter ikke kan være til stor nytte, og i gjennomsnitt være bedre enn alternativer i hvert fall på kort sikt for pasientgruppen som helhet. Men det er altså ikke hjelpsomt for alle. Og forskning kan ikke svare på spørsmålet om hva som er optimal behandling for den enkelte. Særlig ikke i vårt fagfelt der validiteten i de diagnostiske termer har klare begrensinger. Jeg kan bare fornemme avmaktfølelsen en pasient må oppleve som selv har opplevd at medisiner ikke var til hjelp, og må lese at professoren i Oslo slår fast at «vi

vet at behandlingen virker» og at det til og med vil være uetisk å forske på alternativer.

Røssberg er bekymret for dikotomier i behandlingstiljøet og det han selv kaller «antipsykiatriske øyer» innad i helseforetakene. Her er vi helt enig, men jeg er redd skriviene til Røssberg kan gjøre vondt verre. Jeg tror Røssberg gjør klokt i å møte kravet om medikamentfrie tilbud på en mer åpen og ydmyk måte.

Ingen oppgitte interessekonflikter

Lenker:

Wunderink:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23824214>
(<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23824214>)

Harrow:

<http://schizophreniabulletin.oxfordjournals.org/content/39/5/962.abstract>
(<http://schizophreniabulletin.oxfordjournals.org/content/39/5/962.abstract>)

Morrison:

[http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(13\)62246-1/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(13)62246-1/abstract)
([http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(13\)62246-1/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(13)62246-1/abstract))

Leucht:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMH0057475/>
(<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMH0057475/>)

Tilbake til Debatt og kronikk
(/debatt/debatt-og-kronikk/)