

PSYKIATRI UDEN PSYKO- FARMAKA?



Af Jannie Iwankow Søgaard, *journalist*

Siden juni 2016 har psykiatriske patienter i Norge kunnet kræve **medicinfri behandling**. Tilhængere taler om patienters ret til medbestemmelse. Skeptikere frygter underbehandling. Nu gøres et **lignende forsøg i Danmark** med Folketingets satspuljepartiets velsignelse – to årtier efter at fagfolk sidst affejede ideen

Psykofarmaka. Siden sin fremkomst i 1950'erne en fast bestanddel af psykiatriske afdelinger verden over. Lovprist for at lindre syge sind på en måde, som ikke tidligere var mulig.

Men måske venter et paradigmeskifte ude i fremtiden. Kritiske stemmer taler om et overforbrug af medicin på de psykiatriske afdelinger, og de mest progressive slår på tromme for helt at droppe kemien til fordel for ren og skær terapi.

Mens det er blevet ved snakken herhjemme, er nordmændene gået et skridt videre. Siden 1. juni 2016 har patienter på psykiatriske afdelinger i Norge haft ret til at vælge medikamentel behandling fra til fordel for alternativer som eksempelvis psyko-, miljø-, og familierapi.

Den nye norske lovgivning er resultatet af en årelang debat, hvor kritikken især har lydt, at man fuldstændig har tilsidesat psykiatriske patienters autonomi til fordel for en enøjet tro på psykofarmakaens virkning. Særligt patient-, pårørende- og brugerforeninger har haft en afgørende stemme i debatten – i sammenslutningen ”Fællesaktion mod medicinfri behandling” har de siden 2011 sat alle kræfter ind på at kræve reelle alternativer til den medicinske behandling.

Aktionsgruppen er af kritiske røster blevet klandret for at være antipsykiatriske, og modstandere af den nye lov mener, at man svigter de sygeste patienter ved at give dem det frie valg. Overraskende er det dog ikke, at netop Norge er foregangsland på området. Nordmændene har ry for at være progressive inden for psykiatrien, ligesom psykologer og psykoterapeuter generelt nyder høj status.

Skrækscenariet

Rammerne for hvordan det nye tiltag skal implementeres ude på de psykiatriske afdelinger er indtil videre løse, og her et halvt år efter, at lovgivningen er trådt i kraft, er der både usikkerhed og uenighed om, hvordan opgaven præcist skal løses. Norges sund-

hedsminister, Bent Høie, har dog slået fast, at han forventer egentlige, medicin frie afsnit på de psykiatriske afdelinger.

En af dem, der har kritiseret den nye lov, er Jan Ivar Røssberg, professor ved Enheden for Voksenpsykiatri ved Institut for Klinisk Medicin på Universitetet i Oslo. Han mener ligesom andre kritikere, at det er særligt problematisk at tale om medicin fri behandling i forhold til psykotiske patienter, som også er omfattet af den nye lovgivning.

– Vi har gennem historien haft mange tilnærmelser, som med entusiasme er blevet indført i psykosebehandlingen, men som i eftertiden har vist sig uden virkning. I dagens psykiatri må man kunne forvente, at nye tiltag er godt dokumenteret, før man indfører dem. Det er medicin frie tiltag ikke, og de er derfor heller ikke inkluderet i internationale retningslinjer for god psykosebehandling, siger han.

Jan Ivar Røssberg mener dog, at det er fagligt forsvarligt at forsøge sig med medicin fri behandling i forhold til for eksempel angst- og depressionspatienter. Han ser også god mening i at kombinere psykofarmaka med andre tiltag til psykotiske patienter, men helt uden medicin er det uforsvarligt.

– Der findes simpelthen ikke forskning, der viser, at de her patienter får det bedre helt uden medicin. De værste situationer, jeg kan forestille mig, er, hvis unge mennesker med debuterende psykoser siger nej til medicin og i stedet først skal have tilbud om miljøterapi, psykoterapi og psykosociale indsatser. Så kommer man for sent med den optimale behandling, og det kan få dramatiske følger ikke bare for patienten, men også for de pårørende, siger han.

Anderledes positiv er overlæge ved sygehuset i Vestfold, Norge, og specialist i psykiatri og børne- og ungdomspsykiatri, Trond Velken. Han er fortaler for, at man tager psykiatribrugernes perspektiv og mener ikke, at ønsket fra patienterne og deres pårørende om alternativer til psykofarmaka er et

udtryk for manglende indsigt i psykiatrisk sygdom.

– Vi må være mere nuancerede end som så. Hvis medicinbehandlingen var så god, så var det her ønske jo aldrig vokset frem. Jeg synes, at der er noget rigtigt i, at medikamentbehandlingen har haft for stor plads i psykiatrien. Det betyder ikke, at den ikke skal være der, men der bør være andre tilbud også. Det handler om retten til at bestemme i sit eget liv. Måske vil nogle patienter vælge anderledes, end vi selv ville have gjort, men det må vi prøve at møde åbent, siger han.

10 millioner til dansk medicin fri afdeling

Det er ikke efter dansk forbillede, at Norge har indført medicin fri psykiatri, selvom der i Danmark flere gange inden for de seneste 20 år har været politisk interesse for området. Efter anmodning fra Sundhedsministeriet blev der således i 1998 udarbejdet en rapport af et ekspertudvalg under Sundhedsstyrelsen, der skulle redegøre for mulighederne for, at ”*etablere forsøg med medicin fri afdelinger, hvor patienterne ikke bliver tvangsmedicineret, men hvor behandlingen i stedet lægger vægt på pædagogisk/psykologisk terapi og anvendelsen af alternative behandlingsformer*”.

Udvalget kom frem til, at det var forsvarligt at forsøge med medicin fri afdelinger til patienter, der ikke havde gavn af eller ikke kunne tåle medicinen samt til unge med debuterende skizofreni. Der blev også i rapporten henvist til flere forsøg, hvor man angiveligt med succes havde behandlet patienter uden brug af psykofarmaka.

Men det blev ved rapporten, for blandt fagfolk vandt idéen om medicin fri behandling ikke tilslutning. Få år senere advokerede daværende sundhedsminister Arne Rolighed også for at afprøve medicin fri behandling, men heller ikke da førte det til noget konkret.

Nu, mere end et årti senere, er der atter politisk vilje til i det små at gå Norge i bedene. Således har partierne

bag satspuljeforliget netop afsat 10 millioner kroner til at oprette en forsøgsordning med et medicin frit afsnit til mennesker med psykiske lidelser. Her skal patienterne tilbydes forskellige former for terapi i stedet for psyko-farmaka.

Agnes Ringer, ekstern lektor ved Roskilde Universitet og psykolog i Lyngby-Taarbæks socialpsykiatri, påpeger, at det kan være kontroversielt at forholde sig kritisk til, hvor meget medicin, der bruges i psykiatrien. Blandt andet fordi, mener hun, at medicin på mange måder er det, der legitimerer psykiatrien som et lægefag.

– Særligt patienter med psykoser har været en gruppe, hvor man automatisk har tænkt medicin. Andre tiltag som terapi, familierapi og sociale indsatser ses ofte bare som et supplement. Men hvis der skal rykkes noget, er det en af de grundlæggende forståelser i psykiatrien, der skal ændres på. Der er en grundlæggende idé om, at medicin er nødvendig, også selvom mange har set, at den til tider ikke virker eller endda nogle gange gør mere skade end gavn. Men man tænker ofte, at det er en selvfølge at medicinere og uansvarligt ikke at gøre det, og derfor lytter man ikke altid til de patienter, der fortæller, at medicin ikke virker, siger hun.

På Psykiatrisk Center Sct. Hans, Afdeling R i København er nogle af Region Hovedstadens alvorligst psykisk lidende borgere indlagt. De er dømt til behandling, typisk for alvorlige forbrydelser begået som følge af deres psykiatriske lidelser. Kun ganske få af disse er umedicinerede, og chefpsykolog på afdelingen Tine Wøbbe mener ikke, at det vil være hverken muligt eller tilrådeligt at forsøge sig med medicin fri behandling for præcis denne gruppe af psykisk syge.

– Jeg synes, at det er positivt, jo mere autonomi man kan give patienterne. Men der vil være patienter, der på grund af alvorligheden af deres psykiske lidelse ikke vil være i stand til at tage en beslutning om, hvorvidt de vil have medicin eller ej. Det er fx dem, jeg arbejder med. Jeg kan også frygte, at man

kommer til at tage nogle måske unødvendige 'diskussions-kampe' med patienter, som vil fokusere ensidigt på, at de har retten til at sige nej til medicin. Det vil kunne ødelægge alliancen mellem behandler og patient, og man vil komme til at bruge en masse ressourcer på at diskutere i stedet for at behandle, siger hun.



Tine Wøbbe skærer dog ikke alle psykotiske patienter over en kam, men peger på, at der kan være grupper af patienter med psykoser, hvor der formentlig vil være ræson i at afprøve medicin fri behandling. Mennesker, der er blevet psykotiske som følge af en traumatisk oplevelse eller kvinder med fødselspsykoser eksempelvis.

Nicole Rosenberg, psykolog og klinikleder på Psykoterapeutisk Klinik på Psykiatrisk Center København, var en af de fagpersoner, der i slutningen af 1990'erne var meget skeptisk over for forsøg med medicin fri, psykiatriske afdelinger. I dag mener hun stadig, at medicin er en uundværlig del af behandlingen på de psykiatriske sengeafsnit, hvor de indlagte patienter er ekstremt syge. Men hun ser samtidig positivt på, at der er kommet større fokus på, at medicin ikke bør stå alene.

– Det er et stort fremskridt, at der er kommet en øget interesse for psykose-terapi, ligesom det er et stort fremskridt, at patienterne har fået så tydelig en stemme og har interesse for emnet. Samlet set tror jeg på, at mange flere

psykotiske patienter, hvis de fik bedre muligheder for psykoterapi og pårørendesamtaler, ville få et bedre liv. Nogle også uden medicin, siger Nicole Rosenberg.

Etik og evidens

Argumenterne for og imod medicin fri, psykiatrisk behandling har primært to perspektiver. Det ene er rent etisk; hvor meget selvbestemmelse bør den psykiatriske patient have? Her synes fortællerne for medicin fri behandling at lægge vægt på enkeltindividets autonomi, mens modstanderne af det frie valg argumenterer for, at man handler mod bedre vidende og svigter meget syge mennesker, når man lader dem fravælge medicin. Det andet handler om viden-skab. Er der evidens for, at meget syge mennesker – debatten har især handlet om de psykotiske patienter – kan behandles succesfuldt uden brug af psyko-farmaka?

Spørger man Peter Gøtzsche, forsker og leder af Det Nordiske Cochrane Center på Rigshospitalet og forfatter til bogen *Dødelig psykiatri og organiseret fornægtelse*, som netop nu med kollegaer fra hele verden er ved at etablere et internationalt center for psyko-farmaka-udtrapning, er der god evidens for, at den medicin, man giver til psykiatriske patienter, snarere har skadelig end helbredende effekt. Han henviser til blandt andre "Åben dialog"-konceptet, der har sit udgangspunkt i Lapland tilbage i 1980'erne, hvor man har succes med at minimere brugen af medicin til skizofreniramte.

– Det er flere steder i litteraturen omhyggeligt dokumenteret, at antipsykotisk medicin ikke forårsager nogen helbredelse – det sætter tværtimod folk ud af spil i deres eget liv og forværrer helbredelseschancen, siger han.

Men langt fra alle er enige med Peter Gøtzsche, og blandt en del fagfolk peges der på, at de studier, som viser gode prognoser hos psykotiske patienter, der ikke får medicin, generelt er for små og ikke valide.

Et enkelt studie fra Holland har dog vakt interesse i Danmark. Det viser, at skizofrenipatienter, som trappede ned i dosis, eller som helt stoppede med antipsykotika, klarede sig bedre syv år senere end de patienter, der fortsatte på høj dosis. Det resultat står i modsætning til mange andre valide undersøgelser, og professor i Region Hovedstadens Psykiatri, Merete Nordentoft påbegyndte i begyndelsen af året et nyt forskningsprojekt, som skal undersøge, om nogle

skizofrene rent faktisk kan klare sig uden psykofarmaka.

Tilbage i Norge er formand for Norsk Psykologforening, Tor Levin Hofgaard, glad for den nye lovgivning og fastholder vigtigheden af at have øje for både evidens og etik.

– Vi ved, at man kan benytte psykofarmaka, men vi ved ikke, om det kurerer patienterne. Det er ikke længe siden, at man mente, at havde man en psykose, så ville hjernen tage skade,

hvis ikke man fik medicin. Den antagelse har man ikke mere, og ved at undlade medicin åbner man for at se på patienten i et mere psykosocialt perspektiv end ellers. Og så mener jeg i øvrigt ikke, at vi kun skal diskutere evidens. Vi skal også diskutere, hvilket samfund vi gerne vil have. Om vi gerne vil have, at vores patienter har selvbestemmelse, siger Tor Levin Hofgaard. ●

Jeg kan også frygte, at man kommer til at tage nogle måske unødvendige 'diskussions-kampe' med patienter, som vil fokusere ensidigt på, at de har retten til at sige nej til medicin. Det vil kunne ødelægge alliancen mellem behandler og patient

– Tine Wøbbe, *chefpsykolog, Psykiatrisk Center Sct. Hans*