



## H. Waal og J. Mørland svarer

---

### KOMMENTAR

#### HELGE WAAL

E-post: [helge.waal@medisin.uio.no](mailto:helge.waal@medisin.uio.no)

Helge Waal er professor emeritus og medisinsk faglig rådgiver.

#### JØRG G. MØRLAND

Ingen av forfatterne har oppgitt interessekonflikter.

---

Arne Vaaler finner ikke at vi «bringer nøktern, oppdatert informasjon til de behandlerne som møter mennesker i akutte livskriser og utvalgte pasienter med kroniske angstplager eller depressive tilstander». Han mener tydeligvis at vi burde ha skrevet en annen artikkel. Formålet vårt var å sette søkelys på faktorer som truer vår tradisjonelt restriktive politikk for forskrivning av rusmulige avhengighetsskapende legemidler, og særlig når det gjelder pasienter med rusproblemer. Vi er enige i at benzodiazepiner har en raskt innsettende angstdempende effekt, og at midlene er indisert ved flere typer akutte tilstander – og har heller ikke skrevet noe annet. Vi mener for øvrig også at opioider er gode og viktige legemidler ved en rekke akutte smertetilstander, mens vi er langt mer skeptiske overfor bruk ved kroniske og langvarige tilstander, spesielt om pasienten har rusproblemer og liknende vansker. Det samme gjelder tilstander hvor benzodiazepiner kan være indisert.

Vi er derfor usikker på om det reelt sett er vesentlig uenighet mellom oss og Vaaler. Problemet vi setter søkelys på er imidlertid ikke bruk ved faglig funderte indikasjoner, men bruk fordi «pasientene ønsker det». Vaaler uttrykker seg noe uklart når han skriver at ønsket kommer fordi «det hjelper». Problemet er, slik vi ser det, at medikamentene ofte bare hjelper kortvarig, spesielt for følgetilstander ved langvarig rusmiddelbruk, og at risikoen for at medikamentene bidrar til forsterket rus er relativt høy. Dette skaper fare for langvarig bruk og økte problemer slik at pasienten i realiteten ikke er hjulpet. Antakelig er Vaaler ikke uenig i dette. Formålet med artikkelen var og er å støtte en fortsatt restriktiv politikk, men vi mener også at de pasientene som reelt sett har en terapeutisk gevinst som overgår bivirkningene med benzodiazepiner, skal få slik hjelp.

---

Publisert: 25. mars 2019. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: [10.4045/tidsskr.19.0190](https://doi.org/10.4045/tidsskr.19.0190)

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra [tidsskriftet.no](https://tidsskriftet.no)