



Tidsskriftet  
DEN NORSKE LEGEFORENING

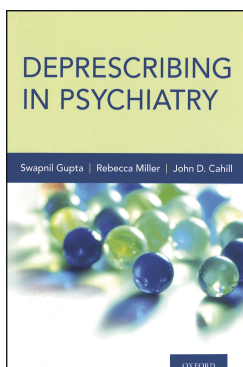
# Uferdig om avmedisinering i psykiatrien

---

## ANMELDELSER

SIGRID NARUM

Seksjonsoverlege, Senter for psykofarmakologi  
Diakonhjemmet Sykehus



Swarnil Gupta, Rebecca Miller, John D. Cahill

Deprescribing in Psychiatry

247 s, tab, ill. Oxford: Oxford University Press, 2019. Pris GBP 33

ISBN 978-0-19-065481-8

Avmedisinering er både en metode og en filosofi. Som metode er det en planmessig prosess der uhensiktsmessige legemidler trappes ned og/eller seponeres for å forebygge alvorlige bivirkninger og gi bedre helse og livskvalitet. Den teoretiske begrunnelsen er at multimorbiditet, polyfarmasi og redusert organfunksjon kan endre legemidlers nytte–risiko-profil slik at midlene gjør mer skade enn gagn. Metoden har blitt tatt i bruk særlig innen geriatri og allmenntilmedisin.

Målgruppen for denne boken er først og fremst behandlere. Forfatterens hensikt er å stimulere pasienter, behandlere og omgivelser til å samtale om nedtrapping og seponering av psykofarmaka gjennom samvalg. Ønsket er å omdanne psykisk helsevern slik at det blir mer opptatt av tilfriskning og sentrert om den enkelte personen.

Boken er delt i to hoveddeler. I første del beskrives konseptene avmedisinering, beslutningstaking og samvalg. Denne delen inneholder to kapitler om faktorer som vanskeliggjør avmedisinering, f.eks. risiko for tilbakefall, seponeringsreaksjoner, risikoaversjon, manglende retningslinjer og tidsbruk. I bokens andre del beskrives avmedisinering som metode. Først skisseres strategier pasienten kan bruke for å støtte

avmedisinering (som fysisk aktivitet, familiestøtte, selvhjelpsgrupper og kriseplan), deretter intervensjoner behandler kan tilby som støtte (blant annet kognitiv terapi, god søvn, selvhjelpsgrupper, nettbasert støtte og Åpen dialog-tilnærmingen). Videre beskrives selve avmedisineringsprosessen i syv trinn og framgangsmåte for hovedgruppene av psykofarmaka. Her refereres det til gjeldende amerikanske behandlingsanbefalinger. Det er mye om risiko ved seponering, som tilbakefall, og noe om bivirkninger. Polyfarmasi og forskyvning av nytte-risiko-profil diskuteres kun i kapitlet om antipsykotika, mens forskjeller mellom seponeringsreaksjoner og tilbakefall kun diskuteres under delen om antidepressiva.

Boken inneholder sparsomt med referanser og valget av dem virker tilfeldig. Det kunne vært nyttig med definisjon av begreper i starten av hvert kapittel. Bruk av mange psykofarmaka i høye doser og over lang tid er ikke uvanlig i psykiatrien, det er heller ikke terapivikt. Muligheten for å feiltolke bivirkninger som en ny tilstand er betydelig. Dette nevnes i boken. Det jeg imidlertid savner, er en synliggjøring av at avmedisinering også har en mulig helsegevinst.

---

Publisert: 24. februar 2020. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.20.0020

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no