

Stein Opjordsmoen Ilner (f. 1942) er professor emeritus ved Universitetet i Oslo.

Oppgitte interessekonflikter: Mottatt honorar fra Lundbeck, Otsuka og Sunovion.

#### Litteratur

1. Røssberg JI, Andreassen OA, Ilner SO. Medisinfrie sykehusposter – et kunnskapsløst tiltak. Tidsskr Nor Legeforen 2017; 137: 426–7.

#### Sjefredaktør A. Brean svarer:

En av Tidsskriftets medisinske redaktører, Ketil Slagstad, har skrevet en lederartikkel i Tidsskriftet nr. 6/2017. Den har falt psykiatriprofessorene Røssberg, Andreassen og Opjordsmoen Ilner tungt for brystet. De fremsetter en rekke alvorlige påstander om medisinsk redaktør Slagstad. Det er forstemmende at tre meritterte professorer i psykiatri ikke en gang gjør forsøk på å forankre påstandene i teksten de kritiserer.

Forfatterne reagerer for det første på saksgang og at Slagstad polemiserer mot deres innlegg. Leser man Slagstads leder, vil man se at Røssberg og medforfatteres innlegg kun nevnes for å rammesette diskusjonen. For øvrig nevnes ikke deres innlegg i det hele tatt.

Forfatterne postulerer at Slagstad «fremsetter påstander som er lite gjennomtenkte og prinsipielt diskutabile for en redaktør i et medisinsk tidsskrift», men unnlater å nevne hvilke, slik at dette blir hengende i luften som en løs personkarakteristikk. En slik debatteknikk er kanskje effektiv, men ikke særlig etterrettelig. Forfatterne hevder at Slagstads innlegg kan leses som at vi ikke skal følge retningslinjer innen behandling av psykiske lidelser, og at «faglig innhold i helsevesenet skal bestemmes av politisk ledelse og pressgrupper». Dette er alvorlige påstander som ikke kan gjenfinnes i Slagstads innlegg. Forfatterne hevder at Slagstad mener tiltak, som medisinfrie tilbud, kan igangsettes uten dokumentert effekt. Dette er en fordreining av hva han har skrevet, nemlig at vi mangler kunnskap på feltet, og at «samfunnet ikke kan betale for behandling som ikke har effekt». Snarere etterlyser han, nå som medisinfrie avdelinger opprettes, at dette burde ha «vært fulgt av en rekke forskningsprosjekter.» Forfatterne oppfatter det som «meget betenkelig» hva de beskriver som at Slagstad mener at mangel på kunnskap i psykiatrien skal avhjelpes av å innføre flere tiltak som ikke er kunnskapsbasert. Heller ikke her har forfatterne støtte i teksten: Slagstad skriver eksplisitt at «behandling må dokumenteres» og viser til historiske eksempler på at å innføre behandling uten kunnskapsmessig støtte ikke er en farbar vei. Likevel forsøker han å problematisere hva vi bør gjøre når vi mangler kunnskapsmessig støtte for et tiltak som pasienter ønsker. Forfatterne påstår at Slagstad har insinuert at «de som støtter kunnskapsbasert behandling i psykiatrien er mindre ydmyke, dvs. at de ikke er på pasientenes parti.» Dette er en grov påstand, særlig tatt i betraktning at det ikke er noe belegg for den i Slagstads tekst.

Medisin er debatt. Men debatt må kunne føres på et saklig og etterrettelig nivå. Løse personkarakteristikker og manglende konkretisering av grove påstander mot andre fremmer ikke konstruktiv debatt.

#### Are Brean

Are.Brean@tidsskriftet.no

Are Brean (f. 1965) er spesialist i nevrologi, ph.d. og sjefredaktør i Tidsskriftet.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

#### K. Slagstad svarer:

Min lederartikkel har ført til debatt. Det er imidlertid viktig at diskusjonen ikke ledes vekk fra sakens kjerne – etter mitt syn om vi med dagens kunnskap om behandling av psykiske lidelser likevel kan forsvare å opprette et medisinfritt behandlingsalternativ for pasienter med alvorlig psykisk lidelse. Jeg har ingen sterke meninger om et medisinfritt behandlingsalternativ på egne sykehusavdelinger er en god idé, men jeg har sagt at vi bør lytte til pasientene. Og jeg har reist spørsmålet om vi vet nok om hva som er viktig for dem. Jeg følger Malt i hans forslag om å se på argumenter for og imot innføring av medisinfrie behandlingsalternativ. Slik jeg skriver i lederartikkelen, kan samfunnet ikke betale for tiltak som ikke har effekt, og at det er et åpenbart gode i moderne medisin at behandling må kunne dokumenteres.

For det første skulle jeg ønske at vi i kunne diskutere om vi vet nok om hva kravet om medisinfritt behandlingsalternativ springer ut av. Vet vi nok om pasientgruppen som ikke ønsker medisiner, hvorfor de ikke ønsker medikamentell behandling og hva som er viktigst for dem?

For det andre lurer jeg på om vi vet nok om hvordan dagens tilbud til dem som ikke ønsker medisiner, oppleves av pasientene? Røssberg og medforfattere skriver at tilbudet finnes innen dagens helsevesen, men mange brukere rapporterer at de ikke opplever tilbudet og valget som reelt. Derfor spør jeg meg også om vi vet nok om hvordan behandlingsskiltur påvirket møtet med pasienter som ikke ønsker medisiner?

For det tredje ønsker jeg vi kan diskutere spørsmålet om automati. Det må sees i lys av dagens kunnskap om behandling av alvorlig psykisk lidelse. Jeg forsøkte å reise denne diskusjonen ved å trekke frem noe av kunnskapsgrunnlaget for gunstig effekt av antipsykotika, og tatt i betraktning dette, om man likevel kan forsvare behandlingstilbud. Jeg forsøkte altså å belyse at diskusjonen har en etisk side, som ikke har fått så stor plass i diskusjonen så langt.

For det fjerde lurer jeg på hva vi i helsevesenet bør gjøre for pasientene som ikke ønsker den behandlingen som anbefales, men som likevel lider. Det er en interessant diskusjon om man da skal vente med å igangsette tiltak inntil man har sikker dokumentert kunnskap, eller om man skal innføre et tiltak i samarbeid med brukerne, for deretter å undersøke systematisk om tiltaket har effekt. Hva tjener vi og hva taper vi på en slik strategi?

Etter min mening er diskusjonen best tjent med at man med akademisk nysgjerrighet utforsker hverandres argumenter.

#### Ketil Slagstad

ketil.slagstad@tidsskriftet.no

Ketil Slagstad (f. 1983) er medisinsk redaktør i Tidsskriftet.

Ingen oppgitte interessekonflikter.

#### Re: Psykiatriens indre konflikter eksponert

Stiftelsen Humana avholdt 8.2.2017 en konferanse med tittelen «Hva er kunnskapsgrunnlaget for behandling med eller uten bruk av psykofarmaka?» (1). Både tilhengere og kritikeren Jan Ivar Røssberg av medisinfrie behandlingstilbud kom til orde, sammen med den internasjonalt kjente vitenskapsjournalisten Robert Whitaker (2). Han har nylig skrevet en reportasje fra den medisinfrie enheten ved Åsgård sykehus, under tittelen «The door to a revolution in psychiatry cracks open» (3). Her blir flere paradigmeskiftespørsmål satt på spissen.

Det er interessant å legge merke til at Norsk psykiatrisk forening så sent som i desember 2016 ikke hadde tatt stilling i saken, men besluttet å ha et «åpent sinn». I en artikkel om medisinfrie behandlingstilbud stilte daværende leder Anne Kristine Bergem blant annet følgende spørsmål (4) (vår oversettelse fra engelsk): Virker

>>>