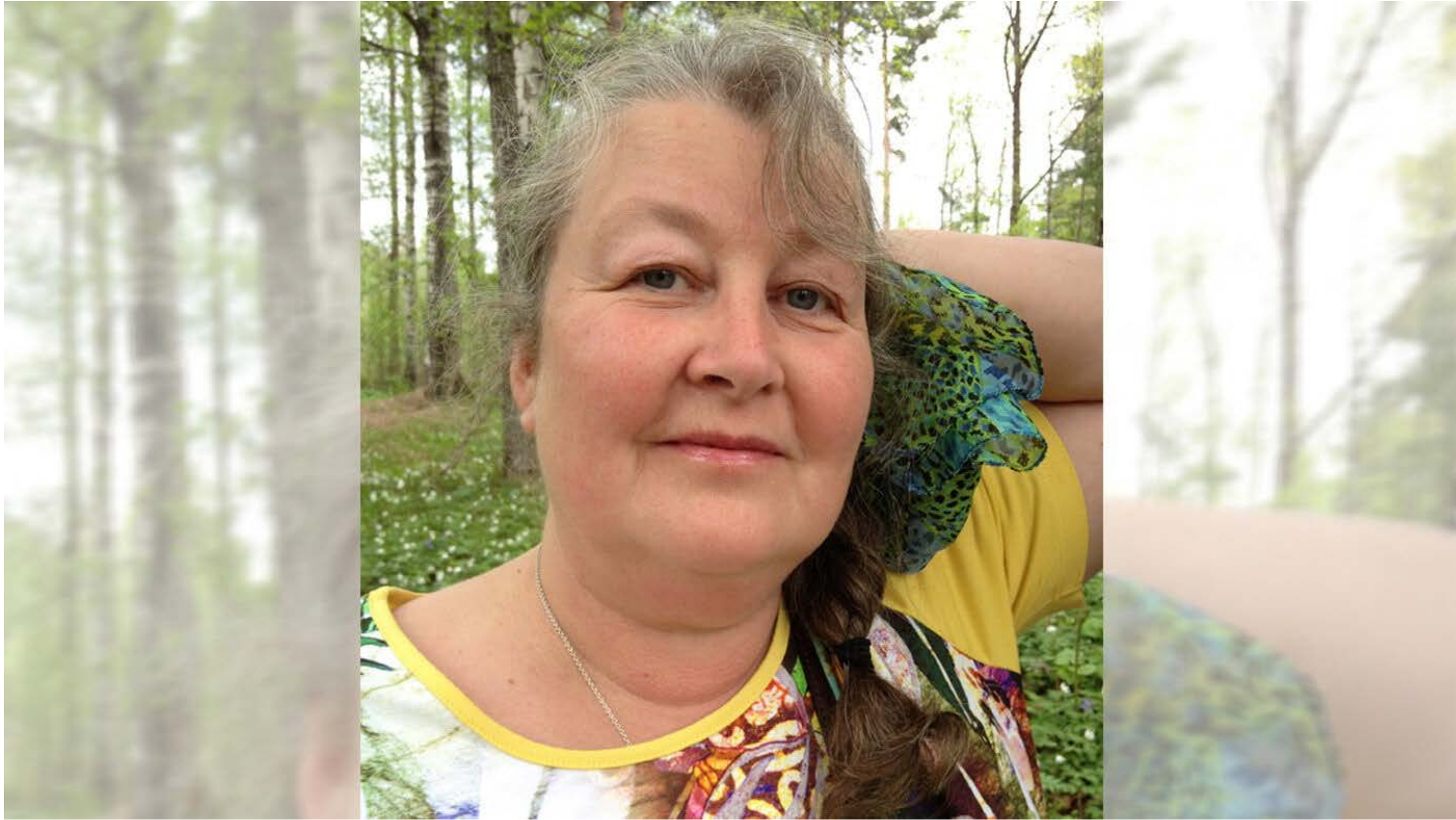


DEBATT | PUBLISERT 10.09.2023

Jeg har kjent på pilleangst, men ikke pilleskam



STOPPET OPP: – Helt fra min første innleggelse merket jeg at noe var galt i behandlingen. Jeg opplevde det som om jeg ble forsøkt dopet ned med sterke schizofrenimedisiner. Og mine naturlige positive tilfriskningsressurser stoppet opp, skriver innleggsforfatteren. *Foto: Privat*

Gunn Helen Kristiansen
Erfaringsformidler og tidligere byggingeniør og lærer

Mange psykiatere har etter min mening en trosbasert illusjon om at medisiner hjelper og redder liv. For noen kanskje, men min erfaring er at dette ikke stemmer for alle.

Styret i Norsk psykiatrisk forening (NPF) fikk plassert psykisk helse på kartet med kronikken «[Pilleskam i psykiatrien er et alvorlig samfunnsproblem](#)» i Aftenposten den 11. august 2023. Kronikken møtte motreaksjoner, og debatten delte seg raskt inn i to faglige motpoler.

Flere brukerstemmer og brukerorganisasjoner hadde sendt inn svar til avisa og blitt refusert. Jeg tenker det er et større samfunnsproblem at brukerstemmene ikke blir hørt enn at noen skammer seg over å ta sin psykiatrimedisin.

Jeg skammer meg ikke

Selv har jeg aldri opplevd pilleskam. Det jeg har kjent på, er pilleangst. Psykiatrimedisiner har alvorlige bivirkninger, og det er kanskje mindre kjent at medisinen virker gjennom skadevirkning.

Litium, for eksempel, avstumper følelsesregisteret slik at pasienter med bipolar diagnose får kupert toppene av de maniske og depressive periodene. Det at følelsene blir avflatet er ikke en bivirkning. Det er en virkning. Livet blir litt mer gledeløst og fattig. Det er et kompromiss for mange å måtte ta de pillene.

Medisinen har alvorlige fysiske bivirkninger som stor belastning på lever og nyrer, hjerte og kar. I for stor dose er litium dødelig. Håret tynnes ut, tenner smuldrer opp og økt matlyst kan føre til overvekt og diabetes.

Selv har jeg registrert betydelig redusert konsentrasjon, motivasjon og energi etter at jeg begynte på litium. Det er en logisk effekt av medisinen siden følelsene mine er amputert. Det positive er at jeg ikke blir manisk og psykotisk mer. Jeg skammer meg ikke for å ta pillene, men jeg lurte stadig vekk på om det er nødvendig å ta de livet ut.

Det er en polarisert debatt

Det overrasket meg ikke at [kronikken](#) i Aftenposten utløste en polarisert debatt. Den har foregått i mange år allerede. I forskjellige fagtidsskrifter har brukere og pårørendes stemmer faktisk fått slippe til en god stund.

Brukererfaring blir ikke verdsatt i mediene, men det nye var at psykiatri som fag ble løftet frem i avisen og på nyhetene. På sosiale medier har brukere, pårørende og etterlatte gitt uttrykk for sin mening om den medisindominerte behandlingen.

Det er særlig den lukkede psykiatrien som får gjennomgå. Pasienter og pårørende vet av erfaring at folk ikke blir friske hvis de først havner der. Få kommer i behandling før symptomtrykket er stort nok til en innleggelse på tvang, og derfra er det i hovedsak medisiner som gjelder.

I sosiale medier har det også blitt hevdet at behandlingssystemet er rigget slik at det skaper flere kroniske pasienter enn det klarer å helbrede.

Forskjellig syn på behandlingen

Jeg synes det er skremmende at pasienter og behandlere har forskjellig syn på hva som er god behandling. Mange psykiatere har etter min mening en trosbasert illusjon om at medisiner hjelper og redder liv. For noen kanskje, men min erfaring er at dette ikke stemmer for alle.

Flere forteller at de blir dårligere av medisin som skal motvirke psykose. Den polariserte debatten består på den ene siden i at Norsk psykiatrisk forening forsøker å befeste sin makt- og lederposisjon. På den andre siden krever brukeraktivister som meg selv et sterkere kunnskapsgrunnlag.

Kronikkforfatterne tror at psykiske symptomer er en hjernesykdom som må slås tilbake med medisiner. Psykoserammede får støtte fra stadig flere fagfolk i at psykiske symptomer er en reaksjon på noe som har hendt dem. I brukerforeningen arbeider vi mot sykeliggjøring av livskriser. Blir de psykiske belastningene for store, kan et sammenbrudd ramme alle.

Medisinering livet ut

Helt fra min første innleggelse merket jeg at noe var galt i behandlingen. Jeg opplevde det som om jeg ble forsøkt dopet ned med sterke schizofrenimedisiner. Mine naturlige positive tilfriskningsressurser stoppet opp.

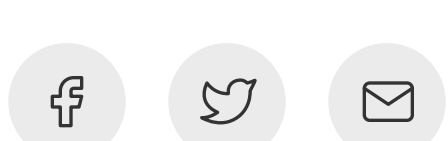
Ved min første innleggelse opplevde jeg det som helt uforståelig at mitt beste våpen i kampen mot tilfriskning skulle sløves ned med medisiner. Behandlingen har ikke blitt bedre på alle disse årene, snarere tvert imot. Helsefremmende aktivitetstilbud utvikles fordi samlokaliserte nybygg er under oppføring. Behandlingen på psykisk helsefeltet blir ikke bedre av at det er kort vei til somatikkavdelingene.

Før i tiden het det seg at manisk depressiv lidelse kunne brenne ut. Det får dagens pasienter ikke muligheten til å oppleve. Medisineringen skal foregå livet ut. Nedtrapping er så å si umulig å få gjennomført.

Etter regjeringsskiftet har de medisinfrie tilbudene som daværende helseminister Bent Høye støttet, gradvis blitt utfaset. I dag er det bare to enheter igjen. Ett ved Universitetssykehuset Nord-Norge og ett ved Nedre Romerike DPS. I helseforetakene er det liten vilje til å forsøke redusert bruk av medisiner. Bipolar lidelse blir sett på som en livslang, kronisk sykdom. Siden pasientene ikke får reell anledning til å trappe ned, er det heller ikke mulig å få bevisst at en medisinfri eller medisindusert tilværelse fungerer.

0 Kommentarer

Skriv ny kommentar



RELATERT

- “ Dette må du vite om angst- og sovemedisiner**
Å dele ut av benzodiazepiner og z-hypnotika er en del av hverdagen for mange syk
MENINGER 20.03.2018
- “ Legens benzodiazepin**
For legen skal samarbeidet med pasienten bygge på gjensidig tillit....
DEBATT 24.04.2018
- “ Statsbudsjettet: – Det grenser mot løftebrudd?**
– Regjeringen har gått høyt ut og fremmet ny storsatsning på...
DEBATT 07.10.2022
- “ Vi må holde presset oppe på vegne av menneske med psykiske utfordringer**
Vi skal fortsette å kjempe for befolkningens rett til gode tjenester innen ps...
DEBATT 20.02.2023

MEST LEST

- Sykepleier Ragnhild var vitne i ambulansesaken. Slik minnes hun avdøde Ali Farah**
NYHETER 07.09.2023
- Sjekk hva din kommune brukte på sykepleiervikarer**
NYHETER 05.09.2023
- Disse vil lede Sykepleierforbundet**
NYHETER 05.09.2023
- Arbeidstøy: I Vadsø får de ingenting – i Nordreisa får de det meste**
NYHETER 03.09.2023
- Ny koronavirusvariant skaper bekymring: – Vesentlig forskjell**
NYHETER 18.08.2023
- “ Bestemor er aldri mer populær enn rett før valget**, skriver Lill Sverresdatter Larsen
NSF INNLEGG 06.09.2023

LEDIGE STILLINGER

[Alle ledige stillinger](#)

- Kristiansand
Enhetsleder, Senter for kreftbehandling, Kristiansand
- Kristiansand
Enhetsleder - Senter for kreftbehandling, Kristiansand
- Oslo
Sykepleier og spesialsykepleier til Thoraxkirurgisk intermedialer og sengepost
- Arendal
Sykepleier, Medisinsk sengepost 2C, Arendal

[Kjøp annonse](#)

Bokanmeldelser

- I overflaten av et allmennt menneskelig tema**
- Et kampskrift for sykepleiefaget**
- Slik kan sykepleiere møte sårbare migranter**
- Melankolske tilbakeblikk**

[Se alle bokanmeldelser](#)

Student? Her finner du nyttige ressurser til oppgaver og eksamen

[Studietips](#)

Forskningens ABC

Alt du trenger for å finne, forstå og bruke forskning i sykepleiutdanningen.

[Les og last ned](#)

Meld deg på nyhetsbrevet vårt

E-postadresse [Send](#)

Ved å abonnere på nyhetsbrevet, godtar jeg personvernreglene.