



Helsedirektoratets nye retningslinje for behandling av psykose:

Reagerer på anbefaling om bruk av legemidler

- En helhetlig forståelse mangler, sier Lars Lien, leder i Norsk psykiatrisk forening.

PSYKIATRI

Tekst Cathrine Th. Brundell. Foto Ola Sæther

Leger og helsepersonell skal følge nasjonale retningslinjer når de behandler ulike sykdommer og lidelser. De er å se på som faglig forsvarlig og god praksis. Nå er retningslinjen for psykoser endret, og den nye handler bare om legemidler.

Lars Lien er psykiater og leder i Norsk psykiatrisk forening. Han er ikke videre fornøyd med Helsedirektoratets nye versjon.

– Hele retningslinjen for psykoser er avregistrert. Nå er det bare kapitlet om medikamentell behandling som gjelder. Det betyr manglende helhet, sier Lien.

Forrige versjon het Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med psykoselidelser og var fra 2013.

Bør tilby legemidler

«Antipsykotika bør tilbys som en del av behandlingen sammen med psykososial tilnærming og andre psykososiale behandlingstiltak», står det i den nye retningslinjen. Ordet «bør» betyr at det er en sterk anbefaling, i motsetning til kan eller foreslår, som er svakere.

– Mange andre ting er viktig, som å hjelpe personen til å komme i jobb, ha en bolig, ha en meningsfylt fritid. Medisinsk behandling må settes i enn større sammenheng, sier Lien.

Han opplyser at Norsk psykiatrisk forening, som består av leger med spesialisering i psykiatri, har hatt en lang og grundig gjennomgang av retningslinjene. Han mener fagpersoner i for liten grad blir tatt med i arbeidet.

– Brukerorganisasjoner får for mye makt. I andre land er det omvendt, der er psykiatere i flertall i slike grupper. Man ville aldri spurt brukere om kirurgisk behandling av kreftsvulster. Jeg er enig i at brukere skal med, men det bør være flere spesialister.

FaktaPsykose

Helsedirektoratet definerer psykoselidelse som «en tilstand med nedsatt eller manglende evne til realitetstesting. Schizofreni er eksempel på en lidelse som kjennetegnes av psykosesyntomer».

Hele retningslinjen finner du her.

<https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/psykoselidelser-legemiddelbehandling>

Tok dissens

Helsedirektoratet har hatt en prosjektgruppe, som har jobbet med fornyelsen siden 2019. I tillegg har en redaksjonsgruppe med fire psykiatere og en arbeidsgruppe med 13 personer med ulik bakgrunn deltatt. To av medlemmene i arbeidsgruppen har tatt dissens før retningslinjene ble lagt fram. Medlemmet med bakgrunn i brukerorganisasjonen We Shall Overcome tok dissens på alle anbefalingene. Psykiater Janne Synnøve Sund tok dissens på anbefalingene om legemidler.

– Hensikten med retningslinjen var å skape en kunnskapsbasert og klar beslutningsstøtte til helsepersonell som arbeider med legemiddelbehandling av personer med psykoselidelser, for å redusere uønsket variasjon i behandlingen, sier Sund.

– Målgruppen for retningslinjen var naturligvis primært leger i spesialisering og overleger i psykiatri. Dessverre mener jeg at intensjonen ikke er blitt realisert, og jeg er bekymret for at den nåværende retningslinjen kan føre til det motsatte av det man hadde håpet på.

Sund er bekymret for at retningslinjen nå framstår som vag og tvetydig.

– Det kan skape usikkerhet blant behandlerne og føre til økt variasjon i behandlingen. Jeg frykter at dette vil bidra til det motsatte av det man opprinnelig ønsket, mer standardisert og evidensbasert behandling, sier Sund.

Ønsker flere spesialister

Sund er enig med Lien i kritikken av arbeidsgruppens sammensetning.

– Det har nok hatt betydning for retningslinjens utforming, sier Sund.

– Arbeidsgruppen har hatt stor overvekt av bruker-, pårørende- og en rekke andre representanter enn dem som faktisk skal forvalte og anvende retningslinjen i spesialisthelsetjenesten. I ettertid er det blitt veldig klart for meg at det absolutt burde vært en større representasjon av psykiatere med akademisk kompetanse og forskningserfaring fra feltet, slik vi ser i andre land, for å sikre at retningslinjen bygger på solid, evidensbasert kunnskap og gir tilstrekkelig faglig støtte til legene.

Forrige versjon av retningslinjen var fra 2013. Helsedirektoratet begrunner avpubliseringen med at den var utdatert, blant annet på grunn av endringer i lovverket.

Fungerende avdelingsdirektør Toril Kolås sier at det ikke er noen automatikk i at utdaterte og avpubliserte retningslinjer blir revidert.

– Når det gjelder denne retningslinjen, har vi fått tilbakemeldinger fra tjenesten om at det er behov for normering på andre områder enn kun legemiddelbehandling. Helsedirektoratet anerkjenner at det kan være et behov for anbefalinger som ivaretar helheten innenfor behandling av psykoselidelser, og vi vil derfor se nærmere på dette.

Hun legger til at det imidlertid ikke er mulig å si noe sikkert om eller når en eventuell revidering vil skje. Når det gjelder sammensetning av arbeidsgruppen og overvekten av personer som ikke skal arbeide med pasienter og bruke retningslinjen svarer Kolås dette i en epost:

– I arbeid med utvikling av nasjonale faglige retningslinjer er Helsedirektoratet avhengig av innspill fra bredt sammensatte arbeidsgrupper, og klinisk ekspertise er en viktig del av dette. Til arbeidet med denne retningslinjen inviterte vi deltakere fra spesialisthelsetjenesten, den kommunale helse- og omsorgstjenesten, bruker- og pårørendeorganisasjoner samt erfaringskonsulenter. •

InfoDette betyr *skal* – *bør* – *anbefaler* – *kan*

Når Helsedirektoratet skriver **skal**, er enten innholdet regulert i lov eller forskrift eller anbefalingen/rådet så klart faglig forankret at det sjelden er forsvarlig ikke å gjøre som anbefalt.

Når det står **bør** eller **anbefaler**, er det en sterk anbefaling eller råd som vil gjelde de aller fleste.

Når det står **kan** eller **foreslår**, er det en svak anbefaling eller råd der ulike valg kan være riktig.

Kilde: helsedirektoratet.no

• Denne saken er endret 14. februar med tilleggskommentaren fra fungerende avdelingsdirektør Toril Kolås i Helsedirektoratet. Red.

Publisert 12.02.25. Oppdatert 17.02.25