

## Medicin kan ikke stå alene

- Et politisk udspil fra Bedre Psykiatri

Mere end 700.000 danskere får psykiatrisk medicin – det svarer til 12 pct. af befolkningen. For en meget stor andel af dem er medicin den eneste behandling i sundhedsvæsenet. De får ingen former for samtaleterapi eller psykologbehandling og ingen samtaler med læger eller andre. Det er trist vidnesbyrd om, hvor ensidig, mangelfuld og gammeldags behandlingen er for mange mennesker med psykisk sygdom.

Bedre Psykiatri er ikke modstandere af medicin i psykiatrien. Vi anerkender tvært imod, at medicin er gavnligt for mange mennesker med psykisk sygdom. Men det er afgørende, at medicin bliver brugt som supplement til terapi, pårørendeinddragelse og andre ikke-medicinske indsatser og ikke som den eneste eller primære behandlingsform.

### Halvdelen får kun medicin

55 pct. af alle nye brugere af psykiatrisk medicin får ifølge en opgørelse fra Sundhedsdatastyrelsen ikke anden behandling end medicin. Tallene bekræfter det, som Psykiatriudvalget i 2013 beskrev som en af psykiatriens ti væsentligste udfordringer. Her stod der, at psykiatrien havde ”tendens til fokus på den medicinske behandling”.

### Tre grunde til at medicin ikke bør stå alene

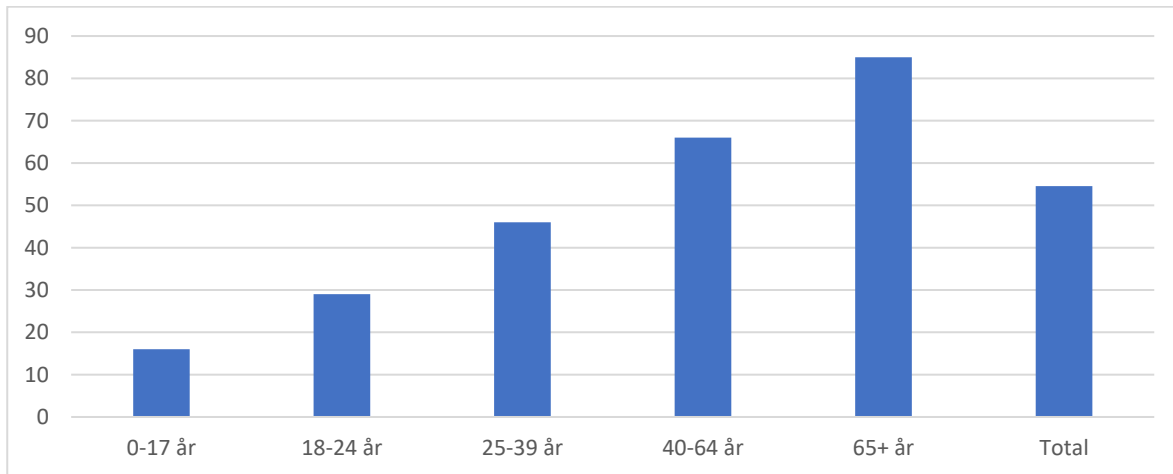
1. Medicin virker bedst, hvis det bliver givet i kombination med terapi og pårørendeinddragelse. Fx bliver risikoen for tilbagefald hos mennesker med skizofreni reduceret markant, hvis behandlingen udover medicin består af samtaleterapi pårørendeinddragelse. Samtidig er det veldokumenteret, at de pårørende har stor betydning for, om den syge tager medicinen på den rigtige måde.
2. Mange patienter har ingen gavn af medicinen. Fx virker medicin ikke for 20-30 pct. af alle med skizofreni.
3. Medicin har alvorlige bivirkninger for mange mennesker med psykisk sygdom, og skal derfor gives med stor forsigtighed, og medicin er en af de vigtigste årsager til, at mennesker med psykisk sygdom dør op til 25 år tidligere end den øvrige befolkning.

### Tre forslag fra Bedre Psykiatri

1. Det skal være en prioriteret målsætning i al psykiatrisk behandling, at medicin ikke kan stå alene. Det står allerede i flere kliniske retningslinjer og vejledninger – særligt ift. børn, men det bliver tilsyneladende ikke overholdt.
2. Mennesker med psykisk sygdom skal have klare ned- og udtrappingsplaner, når de begynder at få medicin. Alt for mange fortsætter med at få medicin længe efter, at det er nødvendigt.
3. Pårørende skal altid inddrages og undervises i medicinens virkning og bivirkning og i, hvordan de støtter den syge i at tage sin medicin.

## Fakta om psykofarmaka

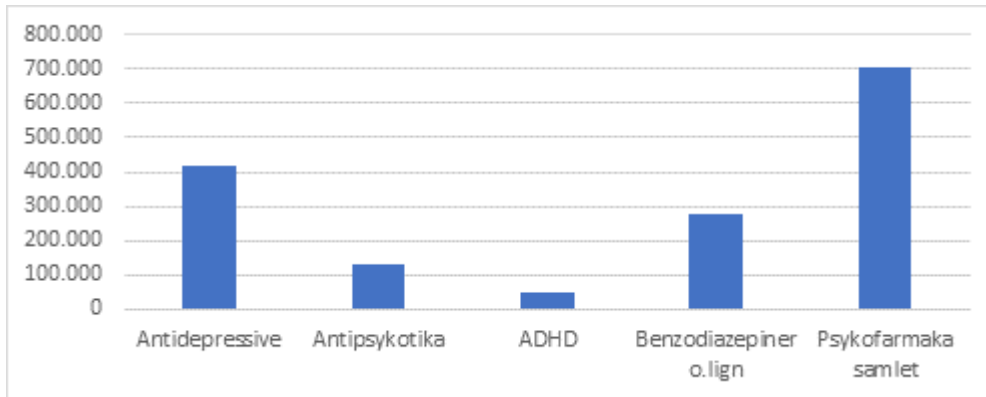
### Så mange får kun medicin



55 pct. af alle nye brugere af psykiatrisk medicin får ifølge en opgørelse fra Sundhedsdatastyrelsen ikke anden behandling end medicin.<sup>1</sup> Andelen af medicinbrugere, som kun får medicin, er betydeligt større blandt de ældre mennesker. I Psykiatriudvalgets rapport fra 2013 stod den ensidige brug af medicin som en af psykiatriens 10 væsentligste udfordringer. Her stod der, at psykiatrien havde "tendens til fokus på den medicinske behandling".<sup>2</sup>

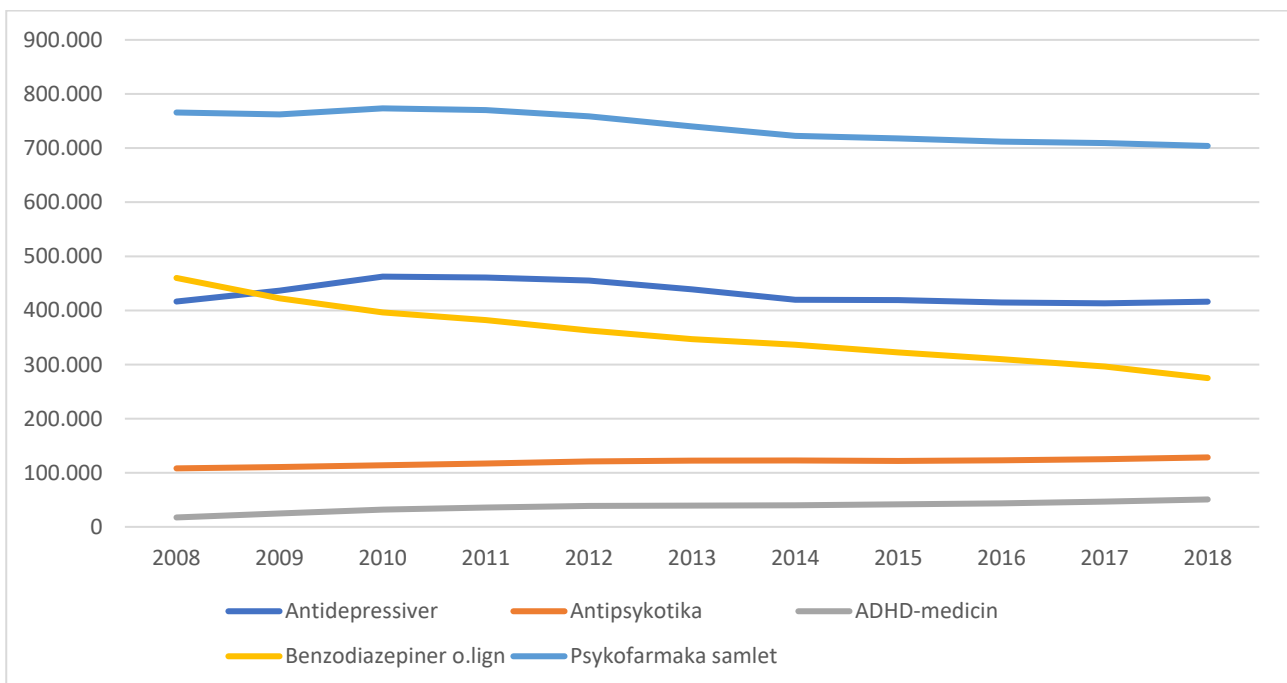
### Så mange danskere bruger psykofarmaka

704.000 danskere indløste en recept på psykiatrisk medicin i 2018. Det svarer til 12 pct. af befolkningen. Brugere af antidepressiv medicin udgør over halvdelen af de 700.000 mennesker. Selvom al medicinen er beregnet til psykiske sygdomme, skal man være opmærksom på, at det ikke er alle, dem, der har indløst recept, som får medicinen for en psykisk sygdom. Fx får nogle demensramte antipsykotisk eller beroligende medicin og nogle får benzodiazepiner mod søvnbesvær.<sup>3</sup>



### Udvikling i brug af psykiatrisk medicin

Der har de seneste år været et lille fald i det samlede antal danskere, der bruger psykiatrisk medicin. Det skyldes et markant fald i brug af de beroligende midler "benzodiazepiner". De bliver primært brugt mod angst og søvnløshed. Brugen af midler mod depression, ADHD og psykose er steget i samme periode.<sup>4</sup>



### Tværfaglig behandling har størst effekt

Medicin virker bedst, hvis det bliver givet i kombination med terapi og pårørendeinddragelse. Derfor anbefaler flere kliniske retningslinjer og vejledninger, at give medicin i kombination med sociale, miljømæssige og psykoterapeutiske indsatser. Se fx kliniske retningslinjer for behandling af skizofreni.<sup>5</sup> Det er også veldokumenteret, at de pårørende har stor betydning for, om den syge tager medicinen på den rigtige måde.<sup>6</sup>

### Mange oplever ingen effekt af medicin

Mange med psykisk sygdom har ingen gavn af medicin, men der er desværre også mange, der ikke har. Det er en af de afgørende grunde til, at behandlingen ikke skal være ensidigt medicinsk. Eksempler på undersøgelser om manglende effekt af medicin:

- 35 pct. af alle depressive patienter er behandlingsresistente<sup>7</sup>
- 75 pct. af alle børn med psykose har ingen gavn af antipsykotisk medicin<sup>8</sup>
- 20-30 pct. af personer med skizofreni responderer ikke over for behandlinger med antipsykotiske lægemidler<sup>9</sup>

### Bivirkninger af psykofarmaka

Selvom medicin har gavnlige effekter for mange med psykisk sygdom, har det også bivirkninger for de fleste. For nogle er bivirkninger meget alvorlige. Medicin er en af de væsentligste grunde til, at mennesker med psykisk sygdom lever mellem 15 og 20 år kortere end den øvrige befolkning<sup>10</sup>.

---

<sup>1</sup> Sundheds- og Ældreudvalget 2018-19, SUU Alm.del - endeligt svar på spørgsmål 67. "Opgørelsen angiver nye brugere af psykofarmaka, der inden for en periode fra to år før og et år efter første receptindløsning *ikke* er behandlet på anden vis i sundhedsvæsenet". Opgørelsen gælder altså nye brugere af psykiatrisk medicin. Der er dog efter Bedre Psykiatri vurdering ingen grund til at antage, at de der har fået medicin i flere år, får mere behandling – tvært imod.

<sup>2</sup> Psykiatriudvalgets hovedrapport 2013 s. 12.

<sup>3</sup> Sundhedsdatastyrelsen - [Medstat.dk](http://Medstat.dk)

<sup>4</sup> Ibid

<sup>5</sup> Retsinfo, "Vejledning om behandling med antipsykotiske lægemidler til personer over 18 år med psykotiske lidelser"

<sup>6</sup> 2018 [Meta-Analysis of Caregiver-Directed Psychosocial Interventions for Schizophrenia](#)

<sup>7</sup> Nemeroff CB, "Prevalence and management of treatment-resistant depression", NCBI 2007

<sup>8</sup> Anne Katrine Pagsberg m.fl., The Lancet, 2017 "[Quetiapine extended release versus aripiprazole in children..](#)", Se også [Videnskab.dk](http://Videnskab.dk)

<sup>9</sup> "[Antipsykotisk polyfarmaci i behandlingen af skizofreni](#)", Sundhedsstyrelsen 2011 og [Oxford PharmaGenesis 2013](#)

<sup>10</sup> I [projektet Survive \(Banner, Jytte et. Al\)](#) er et stort antal mennesker med psykisk sygdom blevet obduceret efter deres død. 10 pct. var døde af medicinforgiftning. 20 pct. havde mere end tre forskellige medikamenter i blodet. Nogle havde op til 16.