

Medisinering med bismak

Vil generasjoner etter oss stille oss til ansvar for å ha dopet ned en hel generasjon med medisiner som gir bivirkninger og et redusert liv?

I 1960-årene ble psykisk syke mennesker lobotomert. I dag består behandlingen av sterke medisiner. Samtidig regner mange debatten om et medisinfritt tilbud som den viktigste i norsk psykiatri i etterkrigstid.

Medisineringen av psykisk syke begrunnes med en hypotese om kjemisk ubalanse i den sykes hjerne, noe som ikke er underbygget av forskning. For noen sårbare grupper i helsevesenet går diskusjonen høyt om medisinering. Er det for mye medisinbruk i psykiatri, eldreomsorg og ADHD-behandling, på bekostning av andre hjelpetiltak?

Forskningsjournalist Åse Dragland belyser temaet i sin nye bok *Medisinering med bismak*.

MEDISINFORBRUK I ELDTREOMSORGEN

– Hadde vi vært flere, hadde vi ikke trengt så mange beroligende piller, sier en ansatt i eldreomsorgen.

Det er et faktum at eldreomsorgen sliter med for stort forbruk av medisiner. Hjemmeboende kan stå på 14–15 reseptbelagte medisiner, og i sykehjem kan beroligende piller overta for manglende ressurser og omsorg. Det er ikke uvanlig at eldre kan ta 12–14 ulike medikamenter daglig.

DÅRLIG KUNNSKAP OM BIVIRKNINGER

De vanligste medikamentene har samtidig bivirkninger som særlig rammer folk opp i årene: økt falltendens, søvnighet og økt risiko for kognitiv svikt. Åse Dragland understreker at vi også har for dårlig

kunnskap om hvordan medisinerne virker i kombinasjon. Pasienter som bruker mange medisiner, har som regel ikke vært med i forskningsprosjekter.

RESEPTEN – EN ENKEL LØSNING

I psykiatrien er antipsykotiske legemidler nødvendige for å behandle pasienter med schizofreni og bipolare symptomer. Men hvorfor brukes de samme medisinene mot søvnforstyrrelser, engstelse og utagerende atferd? De fleste med psykisk lidelse behandles hos fastlegen, som ikke er trent i å stille psykiatriske diagnoser. Da er det lettest å skrive ut en resept.

Biomedisinen har lett for å se bort fra sosiale årsaker til psykisk sykdom. Et påfallende utviklingstrekk de siste tiårene er at problemer fortolkes som individuelle psykiske lidelser, fremfor at årsaker søkes i miljøet. Diagnoser og medisiner kan stå i veien for nødvendige holdningsendringer og tilpasninger i omgivelsene. Det gjelder ikke minst for barn med ADHD.

ALTERNATIVER TIL MEDISINBRUK

Da SINTEF gjorde en nasjonal kartlegging av ADHD i 2004, viste det seg at 65 prosent av de norske legene som skrev ut Ritalin, ikke hadde spurt barna om bivirkninger av medisinen. Åse Dragland går inn i betente debatter og ser på alternativer til dagens økende medisinbruk, uten å undervurdere legemidlenes betydning.



Boka gir et innblikk i de uenighetene som råder i Norge i dag om medisinering av sårbare grupper. Den bør leses med interesse av alle som jobber med omsorg i helsevesenet, av dem som foreskriver medisiner, og av brukere selv.

Boken er utgitt på Flux forlag.



OM FORFATTEREN

Åse Dragland (f. 1951) har over 20 års erfaring som forskningsjournalist. Hun har tidligere utgitt bøkene «Kroppens skjule intelligens», «Kroppen snakker» og «Slik påvirker naturen oss».