

Beprövad erfarenhet och hjälp vid depression, Östgöta Correspondenten, september 2009

För snart sex år sedan skrev journalisten Johan Sievers i Corren om oförmågan som företrädare inom psykiatri och psykoterapi uppvisar att samverka till förmån för patienten.

Tyvärr har Johan Sivers ord klingat ohörda, som förnuftets röst ofta gör bland prestigefyllda personer.

Det sista halvåret har tidningarnas debattsidor varit fyllda av angrepp och försvar för olika behandlingsformer vid depression och ångesttillstånd. Bakgrunden är Socialstyrelsens förslag att förordna samtalsterapi i form av KBT (kognitiv beteendeterapi) som första val vid behandling av depression. En massiv kritik mot Socialstyrelsens förslag ger nu möjlighet till eftertanke och omprövning.

Därtill kommer en trend att ersätta uttrycket "beprövad erfarenhet" med begreppet "evidensbaserad", vilket uppmärksammas av Göran Rosenberg i DN (24 juli 2009). Evidens uttalar som om en specifik detalj. Beprövad erfarenhet knyter han till ett gemensamt bredare tänkande under längre tid.

Det finns en inbyggd svårighet med behandling av depression och ångestsjukdomar. Samtidigt som de är uppenbara sjukdomar med ett påtagligt lidande, har de också igenkännbara emotionella drag som återfinns i det normala själslivet. Det skapar ibland osäkerhet hos behandlare vad som ska behandlas, hur det ska ske, och om den behandlande insatsen varit framgångsrik. Den verkliga sanningen är att ibland fungerar psykoterapi, såväl kognitiva terapiformer som psykodynamiskt orienterade. Vid andra tillfällen är det medicinsk behandling som ger effekt. Alla tre behandlingsformer uppvisar sålunda både resultat och brist på resultat.

Själv arbetar jag som psykoterapeut med psykodynamisk grundutbildning men med kognitiv handledning under många år. Men min beprövade erfarenhet säger mig att ingen behandling av ångest och depressionstillstånd är så framgångsrik som den medicinska. Psykoterapin kan sedan ge möjlighet att bearbeta inre konflikter och hantera starka känslor. En kombination av medicin och psykoterapi tycks vara det mest optimala för patienten.

Trots det vill många människor som skulle ha uppenbar nytta av medicinsk behandling undvika det och läkare i primärvården drar sig för att skriva ut SSRI. Socialstyrelsens

förslag ger ytterligare näring till rädsla och skamkänslor och förlänger därmed mänskligt lidande. Medicinsk behandling bör vara det första alternativet vid depression och ångest. Den krassa sanningen är att alla riktningar inom psykoterapi, inklusive min egen, är alltför trendkänslig för att ha positionen av första val.

Min förhoppning är att Socialtstyrelsen:

Låter medicinsk behandling vara förstahandsvalet vid depression och ångesttillstånd.

Skapar förutsättning för god tillgänglighet till olika former av samtalsterapi.

Jakob Carlander

Leg psykoterapeut