

Utfordrer etablerte sannheter

Pasienter med personlighetsforstyrrelser kan ha like godt utbytte av langtids individuell psykoterapi som av intensiv behandling på dagavdeling, viser et nytt doktorgradsarbeid. Et overraskende resultat, fastslår doktoranden.

PUBLISERT 5. januar 2010

ESPEN ARNEVIK



- Avdelingsleder ved Avdeling unge, Klinikk rus og avhengighet, Oslo Universitets-sykehus.
- Forsvarte 16. juni 2009 sin avhandling *Treatment of patients with personality disorders: Day hospital treatment followed by combined psychotherapy compared with out-patient individual treatment* for ph.d.-graden ved Universitetet i Oslo.
- espen.arnevik@aus.no

Oppfatningen om at behandling på dagavdeling er det beste for pasienter med personlighetsforstyrrelser, kan nå vise seg å bli svekket. Avhandlingen baserer seg på en undersøkelse av 114 pasienter med ulike typer personlighetsforstyrrelser tilfeldig fordelt i to grupper. Halvparten fikk atten ukers intensiv dagavdelingsbehandling fulgt av langtids kombinert gruppe- og individualterapi. Den andre halvparten fikk langtids individuell psykoterapi hos privatpraktiserende psykologer og psykiatere. Studien er en del av Ullevål Personlighetsprosjekt, og pasientene ble evaluert ved behandlingsoppstart, etter åtte måneder og etter 18 måneder. Det var ingen forskjell i behandlingseffekt mellom de to behandlingsformene.

Overraskende var det ikke forskjeller i kostnadene knyttet til pasientene i de to behandlingene. Selv om kostnadene knyttet til den dagavdelingsbehandlingen naturlig nok er høyere enn for individualterapi hos privatpraktiserende, er tilleggskostnadene i form av bruk av fastlege, legevakt, innleggelse på akuttinstitusjoner, bruk av DPS og besøk på sosialkontor lavere.

– Dette er jo en relasjonell diagnose, som har hatt ord på seg for å være vanskelig å behandle. Pasientene har vært vanskelig å holde i terapi, og er ofte storforbrukere av andre helsetjenester, sier Arnevik.

Han ønsket at doktorgradsarbeidet skulle være klinikknært og nyttig, og ville gjerne knytte seg til dagavdelingen ved Ullevål, som han kjente som et spennende og ledende miljø på personlighetsforstyrrelser. Prosjektets sammenligning av to behandlingsformer med et blandet spekter av personlighetsforstyrrelsesdiagnoser er unikt i internasjonal sammenheng, og har vakt stor interesse også i utlandet. Funnene gir grunn til å mene at praksis bør legges om, mener doktoranden, som kan fortelle at det allerede er gjort på Ullevål.

– Vi må legge større vekt på *relasjonen* i arbeidet med disse pasientene, påpeker han. Tilknytningen til samme terapeut over tid er avgjørende. Parallelt med gruppeterapi bør pasienten bevare den stabile kontakten med sin faste terapeut, også etter utskrivning fra dagavdelingen. Men Arnevik minner om at en må være varsom med å trekke konklusjoner før den videre utviklingen til pasientene i prosjektet er kartlagt.

– *Du fikk ett år fri og ubegrenset med midler. Hva ville du forsket på?*

– Nå leder jeg en avdeling for behandling av unge rusavhengige. Dette er en gruppe pasienter som virkelig trenger et bedre tilbud, men hvor vi har for lite forskning. Vi er i gang med å bygge opp et differensiert behandlingstilbud for pasientgruppen og har etablert en forskningsgruppe som skal undersøke hva som hjelper for hvem, og hvilke tilbud vi bør utvikle. Jeg gjør det jeg trives med og tror på, så et år fri er ikke nødvendig. Men ubegrenset med midler ville vært fint!

nina.strand@psykologforeningen.no

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 47, nummer 1, 2010, side