
S. Karterud svarer

KOMMENTAR

SIGMUND KARTERUD

wkarteru@online.no

Sigmund Karterud er professor i psykiatri, tidligere ved Universitetet i Oslo.

Oppgitte interessekonflikter: Forfatter er administrativ og faglig leder av Institutt for mentalisering.

Sara Selvik og medarbeidere fremhever behandlingsmetoden STEPP som de har god erfaring med ved Sykehuset Namsos og Nidaros DPS [\(1\)](#).

De skriver avslutningsvis at «det er viktig at debatten om god behandling ikke avspores til en kamp om hvilken metode som er best».

Her er vi nok både prinsipielt og pragmatisk uenige. Medisinske fremskritt drives nettopp av søken etter stadig bedre metoder. Derfor er eksempelvis moderne kreftbehandling ganske annerledes og mer effektiv enn tidligere. Tilsvarende konkurranse om beste behandling er ønskelig også i psykiatrien.

Det er fint at forfatterne og deres pasienter er fornøyd med behandlingsmetoden STEPP. Men å anbefale denne til andre DPS'er kan jeg dessverre ikke være med på av følgende grunner: For det første finnes det ingen dokumentasjon på at STEPP er effektiv behandling for emosjonelt ustabil personlighetsforstyrrelse i Norge. For det andre er behandlingen kortvarig (20 uker) og har lave ambisjoner («best mulig kan leve med den sårbarheten man har») (1, s.11). Pasienter og pårørende kan med rette stille spørsmålet: Hvorfor skal vi avfinne oss med et slikt redusert behandlingsprogram med begrensede målsettinger som ikke er dokumentert virksomt, når det vitterlig finnes annen veldokumentert behandling i Norge som har god effekt med omfattende personlighetsendring? Er det slik at man skal ha lavere krav til god behandling i psykiatrien enn i somatikken?

LITTERATUR

1. Kennair TW. Systemisk rettet borderline behandling. Tidsskr Kogn Ter 2016; 3: 7 - 12.

