

W. Keim: Spørsmål til alle:

Har antipsykotika bruk vært eksperimentell i 60 år?

Ja/Nei

Finnes det ingen evidens for
vedlikeholdsbehandling fr mer enn 3 år?

Ja/Nei

Er medisinfri behandling overlegen
standardbehandling TAU

Ja/Nei

Medisinfri behandling i forskning og praksis

Medisinfri behandling er overlegen antipsykotika ifølge forskning, men den ignoreres i praksis

Forskning viser at behandlere har vrangforestilling at antipsykotika fører med «stor sannsynlighet (...) til helbredelse eller vesentlig bedring»

Medisinfri behandling overlegen standardbehandling TAU ifølge forskning

Behandlingen TAU mangler informert samtykke og er derfor ikke gyldig

FHI 2018: Langtidseffekt antipsykotika

FHI direktør: Troen på disse legemidlene var da så stor at det ikke ble utført en eneste randomisert studie der en gruppe pasienter ikke brukte antipsykotika. Det finnes fremdeles ingen slike studier. Da antipsykotika ble innført, ble de gitt til alle pasienter. I dag er det ansett som uetisk å ikke gi pasienter disse legemidlene. Derfor rekrutterer de randomiserte studiene pasienter som allerede har hatt nytte av antipsykotika.

Det er minst like god grunn til å hevde at det er uetisk ikke å undersøke effekten av et legemiddel i randomiserte studier.

Eksperimentell antipsykotika bruk i mer enn 60 år

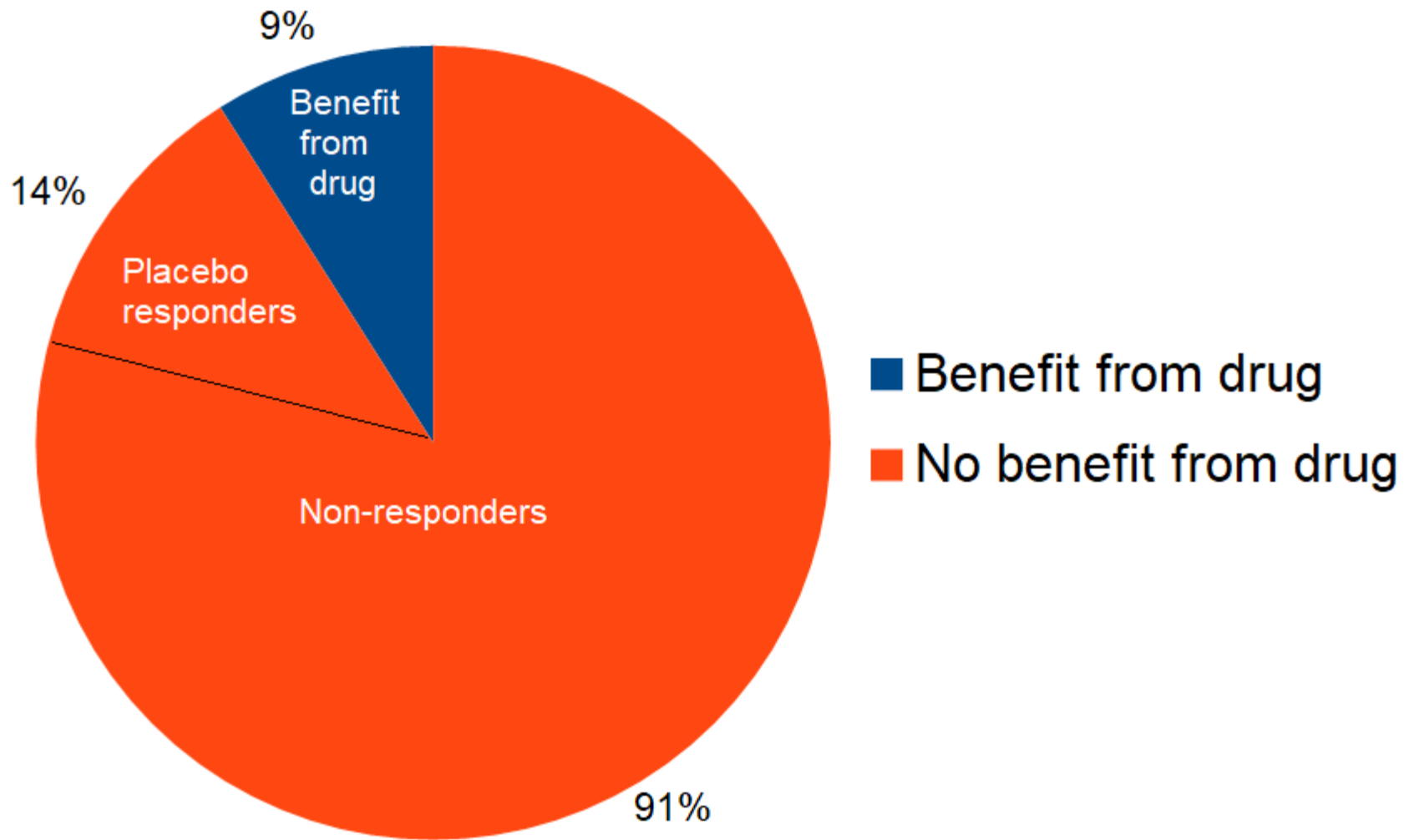
FHI direktør 2018: Troen på disse legemidlene var da så stor at det ikke ble utført en eneste randomisert studie der en gruppe pasienter ikke brukte antipsykotika.

FHI 2019: «Det er usikkert om symptomer på psykose påvirkes av antipsykotika ved tidlig psykose.»

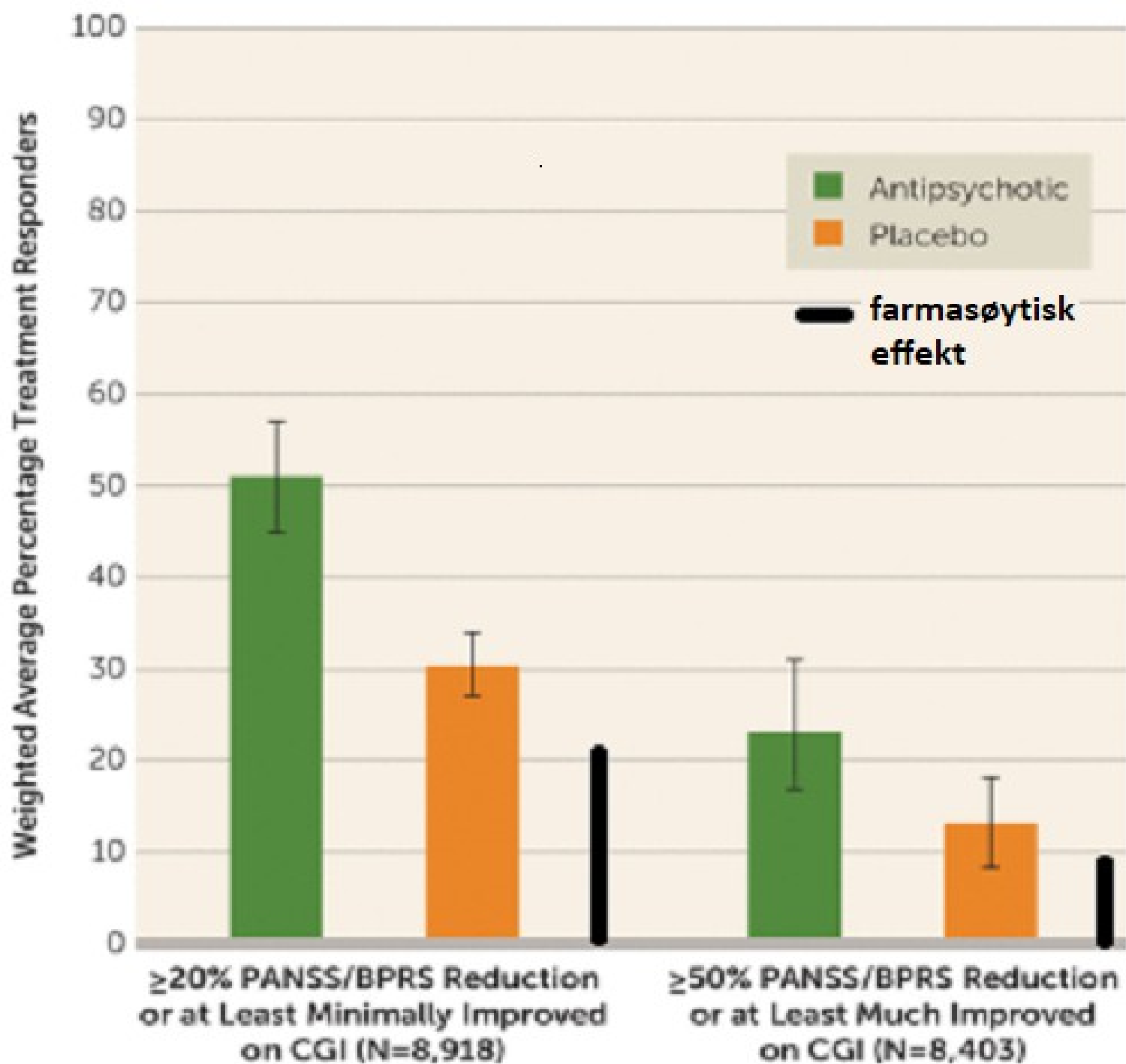
FHI 2021: «Based on the evidence in this report it is uncertain whether the effect of antipsychotics is different from the effect of non-pharmacological interventions»

Danborg et al. 2019: «The use of antipsychotics cannot be justified based on the evidence we currently have.»

Good symptom reduction (PANSS scale)



Leucht et al. 2017: Sixty Years of Acute Drug Trials in Schizophrenia



Leucht et al. 2017: 60 years drug trials

Etter 2 til 3 år fremmer seponering funksjonell recovery

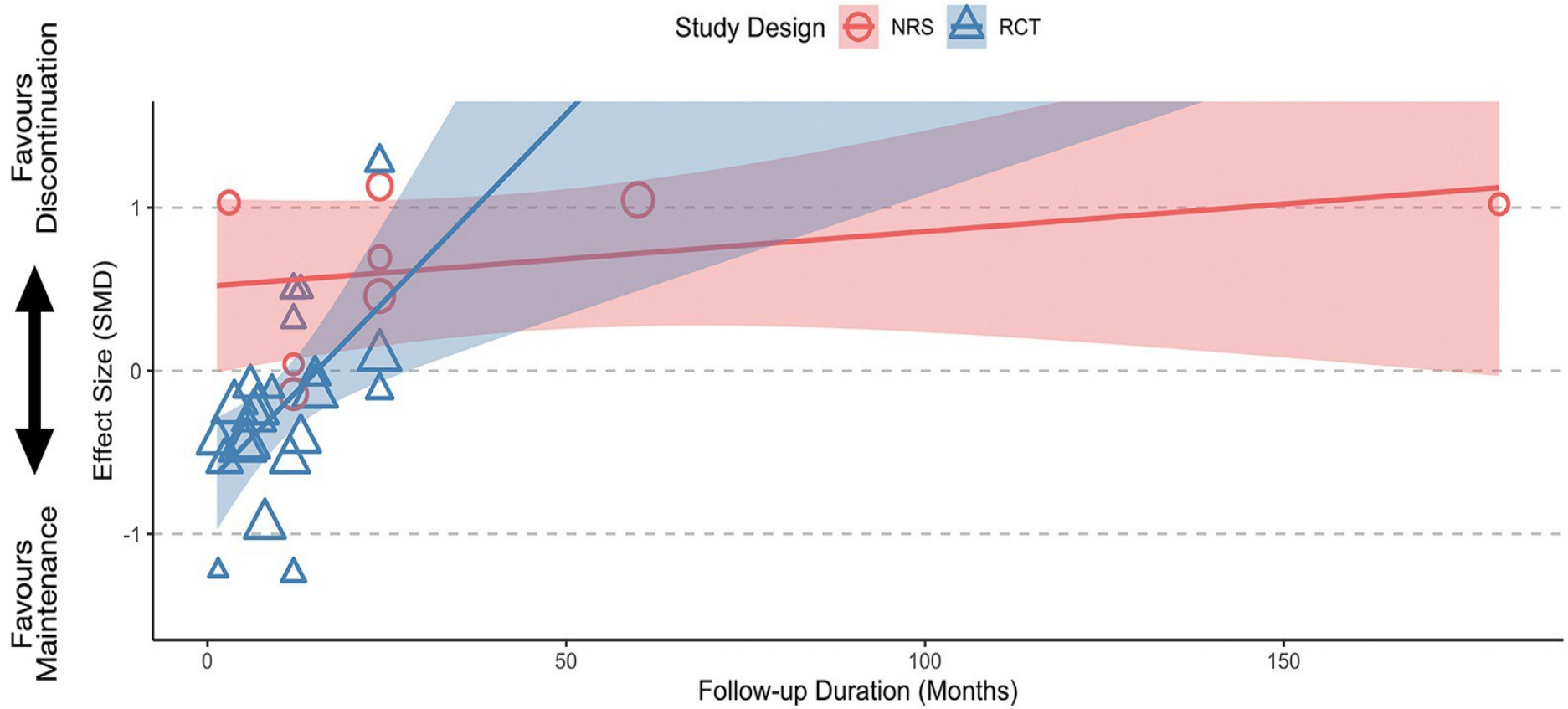


Fig. 3 Time-dependent effect of antipsychotic maintenance by study design. Size of data points indicates study weights. RCT = Randomised-Controlled Trial, NRS = Non-Randomised Study.

Schlier et al. 2023: Time-dependent effect of antipsychotic discontinuation and dose reduction on social functioning and subjective quality of life—a multilevel meta-analysis

Medisinfri behandling overlegen standard behandling (TAU)

Cognitive Behavioral Therapy (CBT) was significantly superior to treatment as usual (TAU) for the outcome “overall symptoms”, “quality of life” and “functioning” (Bighelli et al. 2018) see WHO 2023 (mhGAP) guideline

Ranjan et al. 2025: Effectiveness of Psychological Intervention Methods for Positive and Negative Symptoms in Schizophrenia Patients: A Systematic Review “Psychotherapies were found to be more effective compared to TAU”

Bergström et al. 2018 sammenlikner Open dialogue (OD) med TAU. Uføretrygging, reinnleggelse og pasienter under behandling halveres med OD.

Basal eksponeringsterapi (BET): GAF NNT 1,9

Informert samtykke ikke oppnådd

Psykiatere informerer ikke at psykososiale behandlingsmetoder er signifikant overlegen standardbehandling (WHO 2023 (mhGAP) guideline)

God akutt farmasøytisk symptomreduksjon oppnås bare for 9% av pasientene (Retningslinjene behandling med legemidler, WHO 2023 (mhGAP) guideline, samvalg)

Derfor er informert samtykke (pbrl § 4-1) ikke oppnådd og behandlingen er ugyldig

Hvem har rett psykiatere eller pasienter? Hør på pasientene

	Pasienter	Psykiatere
Årsak til psykose	hovedsaklig sosialt betinget	hovedsaklig biologisk
Medisinering	opp til 93% slutter	96% av tvangsinnlagte medisineres
Diagnose	97% tror ikke å være syk (Murray, Dran 2008)	DSM, ingen sykdomsinnsikt og nektelse bekrefter diagnosen

Årsak: Pasientene har rett, ikke genetisk (Hamilton 2008),
Epigenetikk: Ingen gener for psykiske lidelser ([Roar Fosse](#)).
Modern understanding: from brain disease to stress disorder ([Johannessen 2021](#))

Medisinering: god symptomlette 9%, (Leucht et al. 2017) men usikker (Bola 2011, FHI), evidens for langtid over 3 år mangler

Diagnose: Problemer med reliabilitet (Rosenhan 1974, Copeland et al 1971 Harron et al 1992) Dr. Allen Frances: vær skeptisk

Hva betyr behandlernes vedtak om tvangsmedisinering?

At psykiatere tror at antipsykotika fører med «stor sannsynlighet (...) til helbredelse eller vesentlig bedring» er solid dokumentert med at det ble 2022 fattet 3768 vedtak om tvangsmedisinering

Påstanden har ingen støtte i retningslinjer og forskning

Det viser en kunnskapsresistent vrangforestilling

Peter Gøtzsche sin kommentar til rettssak:

«Psychiatrists don't only lie in court; they lie everywhere all the time, also to their patients, the politicians, and the media»

Myndighetenes forsømmelser

Statsforvaltere og Helsedirektoratet legitimerer vrangforestilling at «antipsykotika» fører med «stor sannsynlighet (...) til helbredelse eller vesentlig bedring»

Retningslinjene for psykosebehandling underslår at medisinfri behandling er signifikant overlegen standard behandling (TAU)

Samvalgsverktøy for psykosebehandling underslår at medisinfri behandling er signifikant overlegen standard behandling (TAU)