

Metaanalytiske funn i DPS-hverdagen



Stian Solem

Institutt for psykologi, NTNU

stian.solem@ntnu.no

Studier av selvhjelp er ikke relevante for å si noe om effekten av individualterapi for depresjon.



Stian Solem

Foto: privat

Arne Holte (2025) kritiserer min artikkel og spør om hvorfor vi skal bry oss om et TV-program som gikk for to år siden, fordi verden har beveget seg fremover. Bakgrunnen for at jeg pirker i et gammelt sår, er at jeg for en stund tilbake ble invitert på et rådslag i regi av Norsk psykologforening hvor tematikken ble aktualisert på nytt. Det handlet blant annet om tilbakemeldinger fra norske psykologer som opplever at effekten av psykoterapi blir trukket i tvil, og at de blir presset til å ta avgjørelser de opplever som uheldige for sine pasienter. Mange av kommentarene var samstemte med NPF sin medlemsundersøkelse, hvor psykologer sa at de ikke får sett pasientene sine hyppig nok, at behandlingen blir utvannet, og at de ofte må avslutte den for tidlig. I rådslaget ble metaanalyser mye diskutert. Men ifølge metaanalysene er kanskje ikke bekymringene ved distriktpspsykiatriske sentre (DPS) reelle siden resultatene tyder på at selvhjelp og gruppebehandling er like effektive, og at antall sesjoner ikke har betydning for bedring? På denne bakgrunn tok jeg pennen fatt for å formidle aspekter ved metaanalyser som jeg opplever blir underkommunisert. Jeg tok utgangspunkt i en database av behandlingsstudier og undersøkte dem som omhandlet effekten av individualterapi (10 + timer) for personer med depresjon – hvilket kjennetegner den vanlige DPS-hverdagen (Solem, 2025).

Motsvarene jeg har fått til artikkelen fra både Cuijpers (2025a, 2025b) og Holte (2025), tror jeg kan handle om at verken Cuijpers eller Holte tar utgangspunkt i DPS-settingen. Mitt inntrykk er at de er mer opptatt av alle former for terapeutiske intervensjoner for alle slags personer med alle slags varianter av depressive symptomer. Det kommer ikke fram hvorfor de eventuelt mener studier på selvhjelp eller gruppebehandling for personer som ikke har depresjon, men heller tilstander som demens, er relevante for å si noe om effekten av individualterapi for personer med depresjon.

En kilde til uenighet virker å være metaanalysen fra Cuijpers et al. (2014), hvor det ble skrevet at «one in seven patients has to be treated with psychotherapy to have one more successful outcomes than treatment with placebo». Holte og Cuijpers virker å tro at jeg misforstår NNT-begrepet (*numbers needed to treat*), eller at jeg hevder at Cuijpers et al. (2014) konkluderer med at kun 1 av 7 (eller da

14 %) ble bedre av psykoterapi. Dette har ikke jeg skrevet. Men jeg antok at intervjuobjektet i NRK-serien, Joar Halvorsen, hentet utsagnet sitt om 1 av 7 fra Cuijpers sin 2014-artikkel. Det baserte jeg på et innlegg han skrev om Folkeopplysningen i Psykologtidsskriftet (Halvorsen, 2023). Det var derfor jeg knyttet de to sakene sammen. Det virker videre som at Holte (2025) tror at jeg har hentet tallet 14 % fra en annen metaanalyse fra Cuijpers sin forskningsgruppe i 2014. Det stemmer ikke. 14 % hentet jeg fra kalkulatoren ved å dele 1 på 7.

Når det gjelder hva 1 av 7-funnet i Cuijpers et al. (2014) er basert på, var dette en metaanalyse av ti placebokontrollerte RCT-studier (*randomized controlled trials*). Av disse ti hadde kun fem kliniske utvalg, som vil kjennetegne DPS-populasjonen. Resterende omhandlet dystymi og *minor depression*, der sistnevnte er en forskningskategori hvor det er tilstrekkelig med to depressive symptomer. To studier var rettet mot eldre deltakere. Fire studier hadde kun seks behandlingssesjoner. Så igjen blir spørsmålet mitt: Hvor gode er disse studiene til å si noe om effekten av standard individualterapi for personer med depresjon? Er det disse som skal informere den norske befolkningen om hva man kan forvente av behandlingseffekt om man er deprimert og får behandling på DPS?

Metaanalysen fra 2014 inkluderte tre studier som virket å si at det var ingen forskjell mellom psykoterapi og placebo, mens de syv andre antydte at psykoterapi var mer hjelpsomt. Den ene som indikerte ingen forskjell, var Barber et al. (2012), som jeg også omtalte i min originale artikkel. Holte (2025) er kanskje ikke så opptatt av mine utvalgskriterier, men jeg tror derimot at han vil være enig i at en annen faktor ved Barber-studien er av relevans. Utvalget bestod nemlig av pasienter som levde i fattigdom. Kanskje de burde fått økonomisk hjelp i stedet? En slik type informasjon vil imidlertid drukne i de fleste metaanalyser om effekten av terapi for depresjon.

Den andre studien som tydet på liten forskjell, var Barrett et al. (2001). Deltakerne var pasienter med dystymi eller *minor depression*, og behandlingen ble beskrevet som «problemløsningsterapi for førstelinjen». Studien inngikk derfor ikke i min seleksjon av relevante studier for individualbehandling ved DPS. Den tredje som ikke fant særlig forskjell fra placebo, var Sloane et al. (1985), der eldre ikke-kliniske deltakere med dystymi eller *minor depression* fikk seks sesjoner med interpersonlig terapi. Det at NNT = 7 fra Cuijpers sin metaanalyse (2014) er basert på slike studier, gjør at jeg blir skeptisk til relevansen av resultatet.

Holte (2025) skriver videre at databasen til Cuijpers fortløpende registrerer alle vitenskapelige studier av psykoterapi ved depresjon. Oppdateringene er imidlertid ikke tilgjengelig for oss ennå. En annen utfordring er at det går ikke lenger an å få ut referansene (doi-adresse) eller titlene på studiene. Dermed er det nå vanskeligere å sjekke hvilke studier som faktisk inngår i databasen. Holte (2025) skriver også at han tviler på om jeg har lest alle 415 studier i databasen. Det stemmer. Jeg hadde ingen intensjon om det. Jeg avgrenset søket mitt til individualterapi.

Det er fint at både Holte, Cuijpers og jeg virker å være enige i at psykoterapi hjelper flere enn bare 14 %. Vi har nok ulike syn på utfordringene med metaanalyser. Min bekymring går blant annet på hvordan resultatene fra disse brukes når vi omtaler DPS-psykologens hverdag. Vi kan se den samme utfordringen med å oversette resultater fra metaanalyser til praksisfeltet på andre områder. I stortingsvalgkampen har vi for eksempel politikere som diskuterer hvorvidt metaanalyser på utdanningsfeltet sier at lærertetthet i skolen er viktig eller ikke. Både forskere og politikere virker å være uenige i hva resultatene faktisk viser. Det blir spennende å se hva de som bestemmer, finner ut av, både med tanke på fremtiden til individualterapi ved DPS og antall elever per lærer.



Referanser



- Barber, J. P., Barrett, M. S., Gallop, R., Rynn, M. A. & Rickels, K. (2012). Short-term dynamic psychotherapy versus pharmacotherapy for major depressive disorder: a randomized, placebo-controlled trial. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 73(1), 66–73. <https://doi.org/10.4088/JCP.11m06831>
- Barrett, J. E., Williams jr., J. W., Oxman, T. E., Frank, E., Katon, W., Sullivan, M., Hegel, M. T., Cornell, J. E. & Sengupta, A. S. (2001). Treatment of dysthymia and minor depression in primary care: a randomized trial in patients aged 18 to 59 years. *The Journal of Family Practice*, 50(5), 405–412.
- Cuijpers, P. (2025a). Missed opportunities to improve mental health care. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 62(9). <https://doi.org/10.52734/RPCV9443>
- Cuijpers, P. (2025b). Psychotherapy for depression is effective, but not for the reasons provided in a recent review. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 62(9). <https://doi.org/10.52734/XZBD1002>
- Cuijpers, P., Turner, E. H., Mohr, D. C., Hofmann, S. G., Andersson, G., Berking, M. & Coyne, J. (2014). Comparison of psychotherapies for adult depression to pill placebo control groups: a meta-analysis. *Psychological Medicine*, 44(4), 685–695. <https://doi.org/10.1017/S0033291713000457>
- Halvorsen, J. Ø. (2023). Misvisende om behandlingseffekt for depresjon? *Tidsskrift for Norsk psykologforening*. <https://www.psykologtidsskriftet.no/artikkel/2023as06ae-Misvisende-om-behandlingseffekt-for-depresjon->
- Holte, A. (2025). Svakt og usaklig om psykoterapi for depresjon hos voksne. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 62(9), 552–554. <https://www.psykologtidsskriftet.no/artikkel/2025as09ae-Svakt-og-usaklig-om-psykoterapi-for-depresjon-hos-voksne>
- Sloane, R. B., Staples, F. R. & Schneider, L. S. (1985). Interpersonal therapy versus nortriptyline for depression in the elderly. I G. Burrows, T. R. Normann & L. Dermerstein (Red.), *Clinical and Pharmacological Studies in Psychiatric Disorders* (s. 344–346). John Libbey.
- Solem, S. (2025). Effekten av psykoterapi for voksne med depresjon: En tabloid og usystematisk gjennomgang. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*, 62(8), 482–489. <https://doi.org/10.52734/DLXA2543>