

Svakt og usaklig om psykoterapi for depresjon hos voksne



Arne Holte

Professor emeritus i helsepsykologi, UiO

Tidligere assisterende direktør i Folkehelseinstituttet

arne.holte@psykologi.uio.no

Holte er medlem av forskerkollegiet Global Consortium for Depression Prevention (GCDP), der Pim Cuijpers også er medlem.

Solem har velkjente poenger i sin kritikk av metaanalyser, men verden har beveget seg fremover.



Arne Holte

I augustnummeret publiserer Psykologtidsskriftet artikkelen «Effekten av psykoterapi for voksne med depresjon: En tabloid og usystematisk gjennomgang» (Solem, 2025). Artikkelen kritiserer et to år gammelt TV-program og en ti år gammel metaanalyse (Cuijpers, Turner et al., 2014) og gjør en ny sammenstilling av utvalgte data fra www.metapsy.org.

Metapsy.org er en database ved Vrije Universiteit i Amsterdam, der en av verdens mest siterte psykoterapiforskere, Pim Cuijpers, fortløpende registrerer alle vitenskapelige studier av psykoterapi ved depresjon. Basen er åpent tilgjengelig for alle. Bare hittil i år er det publisert et titalls metaanalyser på behandling av depresjon fra basen.

Solem mener at nesten ingen av de 415 studiene i 2022-versjonen er representative for behandlingen i norske DPS-er. Med sine egendefinerte kriterier finner han likevel elleve studier som han mener har relevans for DPS, men er uegnet for metaanalyse. For en korreksjon av Solems beskrivelse av www.metapsy.org, se Cuijpers (2025a).

Solems artikkel inneholder mange feil. Som Cuijpers (2025a) skriver, «he makes several methodological errors in looking at these details (too many to list here)». Nedenfor peker jeg blant annet på noen av de feilene Cuijpers ikke fant plass til.

NNT = 7



Solem tillegger Cuijpers, Turner et al. (2014) at kun 14 % av deprimerte blir bedre av psykoterapi. Dette er en sterk misforståelse av Number Needed to Treat (NNT) = 7. For utdyping, se Cuijpers (2025b). Studien er en over ti år gammel sammenligning med placebopiller. Det står ingenting om at kun 14 % blir bedre av psykoterapi. Studien har heller ikke noe å gjøre med hvor representative de 415 studiene i www.metapsy.org er for behandlingen i DPS.

14 prosent

I en annen metaanalyse samme år, men som Solem ikke nevner, opptrer imidlertid fjortenprosenttallet (Cuijpers, Karyotaki et al., 2014). Det er en studie av effekten evidensbasert psykoterapi gir i tillegg til «treatment as usual» (TAU). Altså den spesifikke effekten av psykoterapi.

Denne analysen er langt mer omfattende og relevant enn placebostudien som Solem bruker. Cuijpers, Karyotaki et al. (2014) undersøker både absolutt antall pasienter som ikke lenger oppfyller kriteriene for alvorlig depresjon (Major Depressive Disorder, MDD), respons- (minst 50 % symptombedring) og remisjonsrater, samt absolutt reduksjon på BDI, BDI-II og HAM-D. Analysen omfatter 92 studier med 181 studiebetingelser med 6937 pasienter. Etter behandling oppfylte 62 % i psykoterapigruppen ikke lenger kriteriene for MDD.

Tankekorset er at hele 43 % i kontrollgruppen og 48 % i TAU-gruppen heller ikke gjorde det. Den spesifikke merverdien av psykoterapi var altså på bare – ja, nettopp, 14 %. Den evidensbaserte psykoterapien gir ifølge denne studien altså kun en liten tilleggseffekt.

TAU

I metaanalyser av effekt av psykoterapi refererer TAU til alle andre behandlingstiltak, ofte uspesifisert, enn de spesifikke psykoterapiformene man undersøker. Som oftest består TAU av støttesamtaler med/uten psykofarmaka – altså den behandling pasienter med depresjon hyppigst tilbys i førstelinjen. Solem ekskluderer for eksempel Fonagy et al. (2015) fordi langtids-psykoanalytisk behandling ble gitt i tillegg til TAU.

Men hos Solem er TAU også vanlig behandling i norsk DPS. Det er en svært ukonvensjonell definisjon av TAU. Vi vil vel gjerne tro at DPS-er driver evidensbasert psykoterapi, selv om behandlingen ved DPS ikke er manualisert, men inngår i en bredere klinisk tilnærming.

Observasjonsstudier

Solem hevder at forskjeller innen en gruppe over tid («within-group differences»), altså før-etter-målinger alene, er en indikasjon på psykoterapieffekt. Det er selvfølgelig feil. Effekt i psykoterapiforskning kan kun avgjøres ved RCT. Før-etter-målinger, dvs. observasjonsstudier, gir kun en beskrivelse av forløp og ikke hva endring skyldes. Noen akademikere kan være uenig, sier Solem. Men man behøver ikke være akademiker, som Solem selv, for å vite dette.

Metaanalyser



«Metaanalyser der man inkluderer ulike former for evidensbasert psykoterapi for depresjon, kan vanskelig gjennomføres fordi man da sammenligner ulike betingelser», skriver Solem. Feil igjen. Forskjellene i effekt av ulike former for evidensbasert psykoterapi er så ubetydelig at det ikke spiller noen rolle for utfallet. Det er andre forhold, som alder, utvalgsstørrelse, geografisk region, seleksjonsbias, kanskje depresjonsgrad m.m., som predikerer forskjeller i utfall innen og mellom studier (Kuper et al., 2025).

Variasjon

«De elleve inkluderte studiene (i Solems eget utvalg, forf. anm.) viste tydelig variasjon i en rekke viktige parametere», innvender Solem mot å metaanalysere. Det er slikt man håndterer med statistiske analyser. Det er nettopp fordi man har slik variasjon i datamaterialet, at man kan se om forskjeller i effekt innen eller mellom studier skyldes forhold utenom behandlingsmetoden. Som Cuijpers' (2025a) metaanalyse viser, «det er ikke noen indikasjon overhodet på at studiene valgt av Solem skiller seg vesentlig fra de andre studiene når det gjelder utfall (min oversettelse)» (Cuijpers, 2025a).

DPS-valg

Solem blir usaklig når han stiller opp tre alternativer for preferanse for DPS. Den ene (A) har utført en RCT på behandlingen de leverer. Den andre (B) har bare gjort en før-etter-måling (observasjonsstudie). Den tredje (C) har ikke gjort noen av delene. Forskjellen fra før til etter (B), der det ikke er kontrollert for noen alternative forklaringer, er selvfølgelig vesentlig større enn effekten fra RCT (A).

Så spør Solem: Hvilken DPS ville du tatt om du fikk velge? Selvfølgelig velger vi alternativ B, som viser størst forskjell. Skal jeg velge behandler, er jeg ute etter helheten, ikke hvor stor andel av helheten som skyldes den spesifikke effekten av psykoterapien. Eksempelet sier ingenting om den spesifikke effekten av evidensbasert psykoterapi mot TAU. Som kontekstualisering av dette i en presumptivt vitenskapelig artikkel, er eksempelet svært usaklig.

Falsk analogi

«Å svare ut spørsmålet om psykoterapiens effekt med dagens metaanalyser blir nesten som å spørre «Hvor bra er restaurantene i verden?», for deretter å svare at TripAdvisor viser en snittkarakter på 3,2 stjerner, eller noe liknende. Å konkludere at man derfor ikke bør gå på restaurant fordi maten er «gjennomsnittlig», blir helt feil», skriver Solem.

Denne analogien er falsk. Det er ikke dette Cuijpers' gruppe gjør. De undersøker om det er forskjell mellom psykoterapi der behandlingen leveres av en utdannet spesialist, versus TAU. Overført til restaurantanalogien blir det å sammenligne restauranter der maten leveres av en mesterkokk, sammenlignet med TAU. TripAdvisor er herved tipset.

Best og verst



Usaklig blir han også når han kontekstualiserer sin kritikk av metaanalyser fra www.metapsy.org ved å trekke frem studiene med de beste og verste effektene. Raljeringen over to nigerianske, en kinesisk og en amerikansk studie er uten relevans for kvaliteten på metaanalyser fra www.metapsy.org. For utdyping, se Cuijpers (2025a). Jeg tviler på at Solem har lest alle de 415 studiene han baserer sin rangering på.

Gammelt og nytt

Solem har noen velkjente poenger i sin kritikk av metaanalyser. De gjelder gamle, utdaterte studier. I moderne metaanalyser ivaretas disse innvendingene gjerne med metaregresjonsanalyser, analyser av sensitivitet, heterogenitet, seleksjonsbias, intention-to-treat m.m. Uten dette får man knapt publisert metaanalyser i anerkjente tidsskrifter.

Så hvorfor i all verden skal vi henge oss opp i et to år gammelt TV-program og en ti år gammel artikkel? Verden har beveget seg fremover. Her er noen viktige metaanalyser publisert fra Cuijpers' gruppe i år eller som kommer: Wienicke et al., 2025; Miguel et al., 2025; Plessen et al., 2025; Cuijpers et al., 2025; Harrer, Sprenger et al., 2025; Penedo et al., 2025; Giguère et al., 2025; Kuper et al., 2025; Harrer, Miguel et al., 2025; Schramm et al., 2025; Driessen et al., 2025. Dette lover godt for å øke vår forståelse av effekt av psykoterapi for voksne både med depresjon og andre psykiske vansker. De er også egnet til å beskytte mot publisering av så svake og usaklige artikler som den *Psykologtidsskriftet* ga ut i august 2025.

Referanser

- Cuijpers, P. (2025a). Psychotherapy for depression is effective, but not for the reasons provided in a recent review. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*. <https://doi.org/10.52734/XZBD1002>
- Cuijpers, P. (2025b). Missed opportunities to improve mental health care. *Tidsskrift for Norsk psykologforening*. <https://doi.org/10.52734/RPCV9443>
- Cuijpers, P., Berking, M., Andersson, G., Quigley, L., Kleiboer, A. & Dobson, K. S. (2013). A meta-analysis of cognitive-behavioural therapy for adult depression, alone and in comparison with other treatments. *Canadian Journal of Psychiatry*, 58(7), 376–85. <https://doi.org/10.1177/070674371305800702>
- Cuijpers, P., Harrer, M., Miguel, C. et al. (2025). Cognitive behavior therapy for mental disorders in adults: A unified series of meta-analyses. *JAMA Psychiatry*, 82(6), 563–571. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2025.0482>
- Cuijpers, P., Karyotaki, E., Weitz, E., Andersson, G., Hollon, S. D. & van Straten, A. (2014). The effects of psychotherapies for major depression in adults on remission, recovery and improvement: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 159, 118–126. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.02.026>
- 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>

- Constantin, Y. P., Panagiotopoulou, O. M., Tong, L., Cuijpers, P. & Karyotaki, E. (2025). Digital mental health interventions for the treatment of depression: A multiverse meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 369, 1031–1044. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.10.018>
- Driessen, E., Efthimiou, O., Wienicke, F. J., Breunese, J., Cuijpers, P., Debray, T. P. A., Fisher, D. J., Fokkema, M., Furukawa, T. A., Hollon, S. D., Mehta, A. H. P., Riley, R. D., Schmidt, M. R., Twisk, J. W. R. & Cohen, Z. D. (2025). Developing a multivariable prediction model to support personalized selection among five major empirically-supported treatments for adult depression: Study protocol of a systematic review and individual participant data meta-analysis. *PLOS ONE*, 20(4), e0322124. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0322124>
- Fonagy, P., Rost, F., Carlyle, J. A., McPherson, S., Thomas, R., Pasco Fearon, R. M., Goldberg, D. & Taylor, D. (2015). Pragmatic randomized controlled trial of long-term psychoanalytic psychotherapy for treatment-resistant depression: the Tavistock Adult Depression Study (TADS). *World Psychiatry*, 14(3), 312–21. <https://doi.org/10.1002/wps.20267>
- Giguère, S., Fortier, A., Azrak, J., Giguère, C.-É., Potvin, S. & Dumais, A. (2025). Effectiveness of psychological therapy for treatment-resistant depression in adults: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Personalized Medicine*, 15(8), 338. <https://doi.org/10.3390/jpm15080338>
- Gómez Penedo, J. M., Meglio, M., Flückiger, C., Wienicke, F. J., Breunese, J., Menchetti, M., Rucci, P., Johansson, R., Town, J. M., Abbass, A. A., Lillengren, P., Bagby, R. M., Quilty, L. C., Lemmens, L. H. J. M., van Bronswijk, S. C., Barkham, M., Stiles, W. B., Hardy, G. E., Fonagy, P., Luyten, P., Constantinou, M. P., Barber, J. P., McCarthy, K. S., Solomonov, N., Joyce, A. S., Cuijpers, P. & Driessen, E. (2025). Interpersonal problems as a predictor of treatment outcome in depression: An individual participant data meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 118, 102570. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2025.102570>
- Harrer, M., Miguel, C., Luo, Y., Ostinelli, E. G., Karyotaki, E., Leucht, S., Furukawa, T. A., & Cuijpers, P. (2025). Standardized effect sizes are far from «standardized»: A primer and empirical illustration in depression psychotherapy meta-analyses. *PLOS Mental Health*, 2(7), e0000347. <https://doi.org/10.1371/journal.pmen.0000347>
- Harrer, M., Sprenger, A. A., Illing, S., Adriaanse, M. C., Albert, S. M., Allart, E., Almeida, O. P., Basanovic, J., Van Bastelaar, K. M. P., Batterham, P. J., Baumeister, H., Berger, T., Blanco, V., Bø, R., Casten, R. J., Chan, D., Christensen, H., Ciharova, M., Cook, L., ... Ebert, D. D. (2025). Psychological intervention in individuals with subthreshold depression: Individual participant data meta-analysis of treatment effects and moderators. *The British Journal of Psychiatry*, 1–14. <https://doi.org/10.1192/bjp.2025.56>
- Kuper, P., Miguel, C., Cuijpers, P., Apfelbacher, C., Buntrock, C., Karyotaki, E., Sprenger, A. A. & Harrer, M. (2025). Sample size and geographical region predict effect heterogeneity in psychotherapy research for depression: A meta-epidemiological study. *Journal of Clinical Epidemiology*, 183, 111779. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2025.111779>
- Schramm, E., Elsaesser, M., Müller, J., Kwarteng, N.-A., Evrenoglou, T., Cuijpers, P., Orestis, E., Klein, D. N., Keller, M. B., Furukawa, T. A. & Nikolakopoulou, A. (2025). Efficacy of psychotherapy versus pharmacotherapy, or their combination, in chronic depression: Study protocol for a systematic review and network-analysis using aggregated and individual patient data. *BMJ Open*, 15(2), e089356. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-089356>
- 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>



Wienicke, F. J., Dekker, J. J. M., Peen, J., van H. L., Barber, J. P., McCarthy, K. S., Solomonov, N., Karlsson, H., Hietala, J., López-Rodríguez, J., Villamil-Salcedo, V., Burk, W. J., Spijker, J., Twisk, J. W. R., Cohen, Z. D., Cuijpers, P. & Driessen, E. (2025). Antidepressant medication or short-term psychodynamic psychotherapy for depression? A systematic review and meta-analysis of individual participant data. *Clinical Psychology: Science and Practice*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1037/cps0000281>

