

MEDICINALINDUSTRIEN HAR BRUG FOR DIAGNOSER SOM **ADHD**

SKAL MEDICINALINDUSTRIEN VINDE NYE MARKEDER, KRÆVER DET, AT DER STILLES NYE DIAGNOSER. DIAGNOSEN ADHD BLEV FØRST RIGTIG POPULÆR, DA ADHD-MEDIKAMENTET RITALIN KOM PÅ MARKEDET.

* ADHD, Attention-Deficit Hyperactivity Disorder, er den kraftigst voksende diagnose i dette årti. Og i Danmark er forbruget af Ritalin, der er den mest anvendte medicin til ADHD-diagnosticerede, steget med ikke mindre end 2054 procent på ti år.

Thomas Brante er professor i sociologi ved Lunds Universitet. Han har blandt andet beskæftiget sig med "den nye psykiatri" og har deltaget i debatten om ADHD i Sverige. Han mener, at der er flere årsager til den kraftige stigning. Men først og fremmest langer han ud efter medicinalindustrien, der i et profithensyn forsøger at diktere diagnoser og tendenser på sundhedsområdet:

"Medicinalindustrien har enorm betydning for udbredelsen af diagnoser. Pillen kommer ofte før diagnosen, mener nogle eksperter. Medicinalindustrien forsøger i hvert fald på mange særlige måder at skabe markeder for at sælge piller," siger Thomas Brante.

Mellem fire og syv procent af befolkningen ventes at have ADHD-lignende symptomer, og børn helt ned til et-årsalderen udstyres i dag med diagnosen ADHD, når de er meget adfærdsvanskelige. Salget af Ritalin, der blandt andet øger mængden af dopamin i hjernen – og dermed har en afslappende effekt, er steget i takt med diagnoseboomet.

PILLE OG DIAGNOSE GÅR HÅND I HÅND

Blandt neuropsykiatere hævder flere, at ADHD er en medfødt hjerneskade. De forklarer det stigende antal diagnoser med, at der er sket et videnskabeligt gennembrud, og ser det som en fordel at medicinere så tidligt som muligt. Thomas Brante er uenig. Han er ikke sikker på, at den stigende medicinering er positiv, og betvivler påstanden om det videnskabelige gennembrud:

"Man har i årtier forsket intenst i hjerneskade-hypotesen, men man kan ikke bekræfte den videnskabeligt. Efter min bedste overbevisning er der ikke sket andet end, at lægemiddelindustrien har fundet et nyt præparat. Og det er ikke første gang, at medicinalindustriens evne til at finde nye markeder har medført nye eller bredere diagnoser. I det forrige årti så vi et parallelt forløb mellem et boom i antallet af depressionsdiagnoser og forbruget af lykkepiller som Prozac og Cipralax. Og længere tilbage gik angst og Valium hånd i hånd", siger Thomas Brante.

At det lader sig gøre for medicinalindustrien at få salget af et bestemt præparat til at stige, tilskriver Thomas Brante, at der er tale om såkaldte elastikdiagnoser, hvor det er nemt at rykke grænsen for, hvornår man er syg.

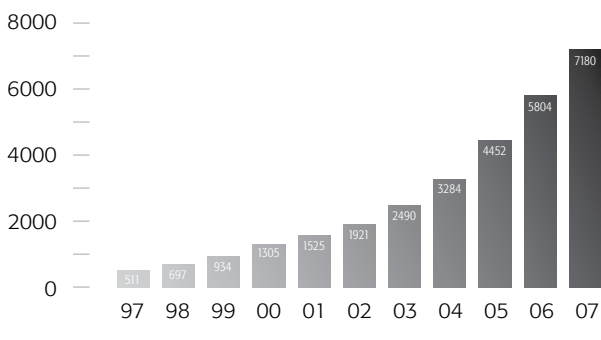
"En afgørende faktor er, hvor bredt diagnosen defineres. Altså hvor man sætter kriterierne for, hvad der er normalt, og hvad der er patologisk eller dysfunktionelt. Jo snævrere grænse for det normale - desto flere kan forstås som patologiske og dermed indicerede til medicin. Det vil sige, at medicinalindustrien har en interesse i så brede diagnoser som muligt", siger Thomas Brante og fortsætter:

"ADHD er jo en elastikdiagnose, den er konstant blevet udvidet gennem årene, og i dag er kriterierne meget løse. Nu kan man være hyperaktiv og impulsiv, men ikke uopmærksom – og alligevel få diagnosen.

Tidligere var det kun børn i de første skoleår, der kunne få diagnosen, og man mente, at de voksede fra den senest i teenageårene. I dag kan den gives til alle fra spædbørn til voksne, og man mener ikke længere, at det er noget, man vokser fra. Det giver grundlag for en livslang medicinering."

FAKTA OM RITALIN

Methylphenidat (Ritalin), antal børn (5-19 år) i behandling



Kilde: Lægemiddelstyrelsens Lægemiddelstatistik

Selv om det, som Thomas Brante siger, ikke direkte er medicinalfirmaer der bestemmer, diagnoserne, har de gode muligheder for at påvirke dem. Han peger på manualen Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (DSM), der udgives af American Psychiatric Association. I denne håndsbredde-tykke manual, som også danske psykiatere og den danske ADHD-forening refererer til, samles psykiatriske symptomer og diagnoser. Og den dikterer i høj grad, hvad der anerkendes som sygdomme inden for psykiatrien.

”En diagnose optages i DSM ved, at en gruppe psykiatere blandt andet ved håndsoprækning beslutter, om diagnosen skal godkendes eller ej. Det har ført til nogle diskutabile situationer. Eksempelvis blev homoseksualitet i 1952 godkendt til optagelse, men blev taget ud igen i 1980 - ikke på grund af videnskabelige fund, men på grund af politisk pres”, forklarer Thomas Brante.

Hvis man bladrer igennem DSM, er det også tydeligt, at mange diagnoser er kulturelt bestemte. På Filippinerne og i Malaysia kan man for eksempel lide af ’amok’, blandt de amerikanske indianere kan man have ’spøgelsesygdom’. Og også diagnoser som ’koffeinrelateret forstyrrelse’ er at finde i DSM.

”Pointen er, at der mangler videnskabelige, deduktivt definerede kriterier for diagnoserne. Alligevel er DSM mange psykiateres bibel, og den man referer til, når man skal udstede diagnoser og udskrive medicin”, siger Thomas Brante.

AUTHOR: TO BE DETERMINED

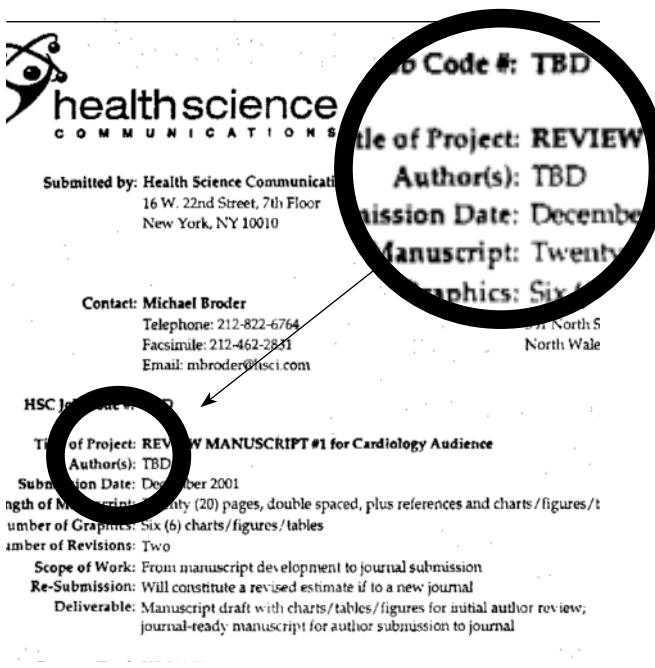
Medicinalindustrien skal imidlertid kunne legitimere medicinforbruget. De skal kunne fremvise dokumentation for, at deres præparater virker, og anerkendte forskere skal gerne blåstemple

dokumentationen. Her spiller det øgede samarbejde mellem universitetsforskningen og medicinalindustrien – herunder forskningens stigende afhængighed af ekstern finansiering - en stor rolle. Det giver medicinalindustrien mulighed for - direkte eller indirekte - at styre forskningen og bestemme, hvad der publiceres.

Thomas Brante forklarer, at der i USA findes professionelle skriveagenter - eksempelvis Current Medical Directions (CMD), som forfatter videnskabelige artikler, der dokumenterer et præparats virkning, effektivitet og ufarlighed.

”Det foregår sådan, at et medicinalfirma udfører nogle undersøgelser og bearbejder dette materiale statistisk. Herefter sender de det til skriveagenturet, som skriver artiklerne sammen. Artiklerne kommer derved til at fremstå som uafhængig dokumentation frem for reklame. Derefter forsøger man at få en anerkendt forsker til at skrive under”

Man kan, som Thomas Brante siger, undre sig over, hvorfor forskerne går med til det. Status, anerkendelse, flere penge til forskning og mere berømmelse ser ud til at være nogle af grundene.



”Forfatter søges”. En artikel produceret af professionelt ghostwriter-bureau, der har sørget for titel, tidsskrift og artikel, men de mangler endnu at finde en anerkendt forsker, der vil lægge navn til. Author TBD står for ”Author - To Be Determined”.

Kilde: www.jama.com at University of Alabama

FAKTA OM RITALIN

- » ADHD er en forkortelse af Attention-Deficil/Hyperactivity Disorder. Det vil sige forstyrrelser af opmærksomhed, aktivitet og impulsivitet.
- » ADHD blev tidligere kaldt DAMP. Syv gange så mange drenge som piger får diagnosen.
- » Internationale undersøgelser viser, at fire-syv procent af alle børn på verdensplan har symptomer på ADHD.
- » Ritalin er den mest anvendte medicin. Stoffet øger mængden af signalstoffer i hjernen blandt andet dopamin. Stoffet er tidligere kritiseret for at øge risikoen for alvorlige hjerte-problemer. I USA er der rapporteret flere dødsfald. Herhjemme er ingen døde.
- » I Danmark indtager 11.203¹ børn dagligt deres dosis Ritalin, der skal gøre dem afslappede og lettere at være sammen med. I 1997 var tallet 520. Det svarer til en stigning på 2054 procent.
- » I USA medicineres 10% af alle 10-årige drenge for ADHD².

1) I alderen 5-19 år. Kilde: Lægemiddelindustrien. Lægemiddelindustrien oplyser ikke hvor mange børn i alderen 0-4 år, der får medicinen. I 2003 var tallet 38.

2) Nissen, S. (2006) 'ADHD drugs and cardiovascular risk', The New England Journal of Medicine, April 6.

"I vore dage måles forskerne i høj grad på antallet af artikler, de publicerer. Forskerens belønning er, at han – uden at røre en finger – kan øge sin publiceringsmængde betragteligt. Samtidig er risikoen for at blive opdaget meget lille. De kedelige konsekvenser af sådanne spøgelsesskriverier er selvfølgelig også, at der bliver rykket kraftigt ved videnskabens legitimitet og den akademiske uafhængighed."

Selvom medicinalindustrien spiller en central rolle i diagnose-boomet, medvirker en række andre aktører altså også: Psykiatere accepterer brede definitioner, og pressede universitetsforskere legitimerer på forskellig vis forbruget. Hertil kommer, ifølge Thomas Brante, forældre og skole, der er pressede på ressourcer, og som derfor higer efter en diagnose, der kan holde dem fri fra ansvar:

"Da der fortrinsvis angives biologiske årsager til ADHD – og det ikke ses som resultatet af en bestemt opvækst eller et dårligt skolemiljø – så befrier diagnosen skole og familie for ansvar og dårlig samvittighed – og udløser oven i købet finansiel støtte."

FORFALD IKKE TIL REDUKTIONISME

Da Foucault havde skrevet Galskabens historie, stod læger i kø for at invitere ham indenfor på sindssygehospitalet for at vise ham, at sindssygen faktisk eksisterede. Thomas Brante er også blevet tilbudt at se ADHD-børnene på video. Og han betvivler da heller ikke, at der findes børn og voksne med symptomer, der kan beskrives som ADHD. Heller ikke, at de ikke har symptomer, som kan måles i hjernen, eller at piller nogle gange kan være den bedste behandling.

"Men det betyder ikke, at man kan slutte, at ADHD stammer fra en fejl i hjernen – eller at den er medfødt. Det er simpelthen en logisk fejlslutning. Hvis man søgte andetsteds, kunne man givetvis også finde mange andre sammenhænge: sociale, ernæringsmæssige, relationelle, psykiske, omgivelserne i skolen, lærere og forældres stressniveau, mængden af sukkerindtag etc."

"Vi lever i en tid, hvor det biologiske menneskesyn er dominerende. Neuropsykiatrien ligger godt i forlængelse heraf, og så har vi tilmed fået teknologi, der kan måle den. PET-skannere er for eksempel blevet et meget udbredt måleinstrument. Og det synes man er mere interessant end en psykologisk samtale. Derfor er det også bemærkelsesværdigt, at man stadig ikke har kunnet finde et gen eller andet biologisk, der dokumenterer dette," siger Thomas Brante

Han fremhæver, at hans budskab er, at man ikke må forfalde til reduktionisme – og tro, at man kan finde én forklaring på fænomenet. Man må i stedet søge at finde modeller, der kan integrere biologiske, psykologiske og sociologiske teorier, forklaringer og fakta.

"En diagnose som ADHD må ikke ses som en forklaring på, hvad der er galt, men som en beskrivelse af nogle symptomer," slutter Thomas Brante. ■

Af Marie Fugl
mafu@dpu.dk.

LÆS MERE: Thomas Brante: Den nye psykiatri: eksemplet ADHD i Gunilla Hallerstedt (red.): "Diagnosens Magt".

THOMAS BRANTE



Thomas Brante. Professor ved sociologisk institut, Lunds Universitet.

www.sociologi.lu.se