

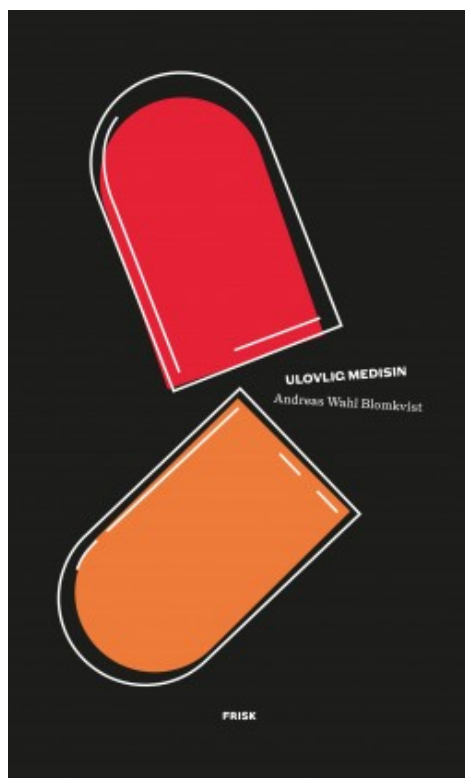
Velskrevet, men faglig lettvent

Boken Ulovlig medisin vil nok engasjere troende, men er dårlig egnet til å overbevise skeptikerne om den kliniske nytten av psykedeliske stoffer.

TEKST

Joar Øveraas Halvorsen

PUBLISERT 1. september 2021



BOK Ulovlig medisin

FORFATTER Andreas Wahl

Blomkvist **ÅR** 2020 **FORLAG**

Frisk forlag **SIDER** 336

Etter å ha debattert kunnskapsgrunnlaget for psykedelika-assistert behandling for psykiske lidelser på Twitter, fikk jeg uoppfordret tilsendt boken Ulovlig medisin fra interessefellesskapet «How to change your mind» med oppfordring om å lese boken nettopp for å endre mening.

Bokomslaget angir at det finnes medisiner som kan hjelpe tungt deprimerte personer og få krigsveteraner til å se lyset, samt lindre kroniske smerter og redusere angst hos kreftsyke personer. Medisinene det er snakk om, er LSD, MDMA, cannabis og psilocybin.

God formidler

Boken består av seks kapitler, i tillegg til en innledning, et stoffregister og en referanseliste. Kapitlene suppleres med tekstbokser om spesifikke tema og problemstillinger. Blomkvist angir at boken er skrevet for allmennheten, og den er relativt lettlest. Et mindre anliggende er at stoffregisteret mangler omtale av MDMA.

Første kapittel er en generell introduksjon til temaet, og Blomkvist drøfter blant annet grenseoppgangene mellom hva som er rusmidler, og hva som er legemidler. Litt uventet og overraskende opplevde jeg denne delen av boken som mest interessant. Det er nok en utbredt oppfatning at grensene mellom rusmidler og legemidler er absolutte og klare, noe Blomkvist viser at de ikke er. En ting er psykedelika, men tenk på amfetaminpreparater som blant annet benyttes i behandling av ADHD. Som påpekt av Blomkvist: Om et stoff er et rus- eller legemiddel, bestemmes ikke bare av stoffets kvaliteter, men avhenger også av kontekst og hvordan det brukes.

De fire neste kapitlene omhandler cannabis, psykedelika, ketamin og MDMA. Disse kapitlene er stort sett bygget over samme lest og starter oftest med en relativt entusiastisk og positiv omtale av de respektive stoffene. Deretter følger fyldige historiske gjengivelser av hvordan de respektive stoffene har blitt oppdaget, utviklet og brukt. I tillegg dekkes både potensielle positive og negative effekter av stoffene. Innledningen lover at kapitlene avslutningsvis skal oppsummere og drøfte den kliniske forskningen på de respektive stoffene.

Faglig lettvint

«Det er nok en utbredt oppfatning at grensene mellom rusmidler og legemidler er absolutte og klare, noe Blomkvist viser at de ikke er»

Kapitlene er etter min mening velskrevet, og tidvis med et driv og spenningsmoment som nærmer seg nivået til spenningsromaner. Dette er kanskje særlig fremtredende i kapitlet om MDMA, som bærer preg av et klassisk, men forfeilet, «good guy / bad guy»-narrativ. Her er de fagpersonene som jobber for å gjøre behandling med MDMA tilgjengelig, heltene som stadig møter «den ene byråkratiske veggen etter den andre» i form av forskningsetiske komiteer og andre regulatoriske byråer. Til tross for en kanskje noe positiv slagside, synes jeg de historiske gjengivelsene er lesverdige og interessante.

Der hvor boken etter mitt skjønn faller gjennom, er i presentasjonen av den kliniske forskningen på stoffene. Dette er nok de delene av boken som jeg personlig synes er mest interessante, og som kanskje gjør at jeg opplever fallhøyden som stor. Med få hederlige unntak presenterer Blomkvist nesten gjennomgående kun enkle og ukritiske gjengivelser av de kliniske studiene som er gjennomført, og resultatene fra disse. Det er

tilnærmet ingen selvstendig og kritisk lesning og gjengivelse av studiene, foruten enkelte åpenbare påpekninger om at det er behov for både mer og bedre klinisk forskning. Drøftingen av de kliniske studiene som Blomkvist lovet i innledningen, glimrer stort sett med sitt fravær. Blomkvist synes også med veldig få unntak å hoppe bukk over vitenskapelig litteratur som retter et kritisk søkelys mot kunnskapsgrunnlaget til stoffene som omtales.

Motsetningsfylte konklusjoner

I det siste kapittelet tar Blomkvist mål av seg til å oppsummere og integrere de foregående kapitlene. Igjen synes jeg Blomkvist har en rekke interessante poenger som er verdt å reflektere over og diskutere i samsvar med første kapittel, eksempelvis en regulatorisk catch-22-situasjon i forskningen på disse stoffene. Den strenge reguleringen av stoffene gjør det utfordrende å gjennomføre kliniske studier, som igjen medfører at det er vanskelig å endre klassifiseringen og reguleringen av disse stoffene. I dette kapittelet nevner også Blomkvist noe av kritikken som er rettet mot den kliniske bruken av disse stoffene, i dagspressen. Blomkvist refererer blant annet til et debattinnlegg av psykiater Erling Hillestad, men bruker dessverre mer spalteplass på å kritisere tittelen på debattinnlegget enn å forholde seg til de substansielle argumentene fremsatt av Hillestad. Det siste kapittelet er titulert «To oppfordringer», men disse kommer ikke før i de to siste avsnittene i kapittelet. Personlig synes jeg det er vanskelig å ikke se at det er en viss motsetning mellom de to oppfordringene Blomkvist kommer med. Jeg er helt enig i at vi skylder pasienter og andre «å øke vårt kunnskapsnivå» om potensielle behandlingseffekter av disse stoffene, men gitt kunnskapsgrunnlaget har jeg større vansker med å se at det er dekning for Blomkvists påstand om at disse stoffene «er kraftige medisinske og psykologiske verktøy som vi ikke finner sidestykke til i (...) felleskatalog[en]». Denne står også i motstrid til hans andre oppfordring, om «at vi ikke må la entusiasmen overstyre den kritiske sansen». Den siste oppfordringen til Blomkvist deler jeg fullt og helt, men dessverre evner Blomkvist i begrenset grad å etterleve denne i sin presentasjon av den kliniske forskningen på disse stoffene. Det gjør nok dessverre også boken dårlig egnet til å få skeptikere til å endre mening om det eksisterende kunnskapsgrunnlaget for den kliniske nytten av psykedeliske stoffer.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 58, nummer 9, 2021, side 798-799

TEKST

Joar Øveraas Halvorsen, førsteamanuensis, psykologspesialist, Psykologisk institutt, NTNU, og Nidaros DPS, St. Olavs hospital