

Holdninger til psykedelika blant helsepersonell

Behandling med psykedelisk assistert behandling må vurderes kritisk og grundig. Men hvis motforestillinger stopper viktig behandlingsinnovasjon, kan pasienter bli skadelidende.

TEKST

Raymond Balbontin Stangenes

PUBLISERT 2. januar 2024

EMNER

psykedelika

psykedelisk assistert behandlin

PAT



Raymond B Stangenes. Foto

Jordi Toledo

Det har de siste årene blusset opp en økt oppmerksomhet rundt bruken av psykedeliske substanser, både i behandlings- og forskningsøyemed, og i mer private undergrunnsmiljøer. Denne oppmerksomheten knyttes ofte til anekdoter om mennesker som får «livet endret», samt flere nyere studier som viser den potensielle nytten av bruken av disse substansene for ulike psykiske lidelser. Til tross for positive anekdoter og tilgang på nyere og mer robust forskning er det allikevel stor variasjon i hvilke holdninger psykedelika blir møtt med blant helsepersonell og i helseforetak. Blant forkjemperne omtales disse psykedeliske substansene som «fremtiden», og «gamechangere» innenfor behandling av psykiske lidelser. Blant skeptikerne blir

substansene ofte diskvalifisert og fordømt som farlig rus, noe useriøst eller en forbigående trend. Jeg savner en åpen, nøktern og objektiv diskurs om forskning på og behandling med psykedelisk assistert behandling (PAT) blant helsepersonell og i sykehusforetak.

Ut på banen igjen

Historisk satte den amerikanske politiske kampanjen «The war on drugs» et negativt stempel på alle substanser som ble klassifisert som illegale rusmidler på 70–80-tallet. Stigmaet ble i tillegg underbygget og popularisert av anekdoter om ekstreme tilfeller av personer som inntok LSD i ukontrollerte settinger, samt vitenskapelige påstander om at LSD kunne føre til alvorlig hjerneskade. Sistnevnte påstand har i senere tid blitt falsifisert. Substanser som LSD og senere MDMA ble kriminalisert, stigmatisert og trukket fra forskning. Kriminaliseringen ble gjennomført til tross for at de ble brukt under legitime kontrollerte betingelser, og viste potensiell terapeutisk nytte for behandling av psykiske lidelser (Busch & Johnson, 1950) og avhengighet (Kurland et al., 1967). Det er først de siste årene, støttet av initiativ fra forskermiljø og økt drahjelp fra media, at det har blitt sosialt tolererbart å snakke høyt om psykedelika i offentligheten igjen. Eksempelvis fikk MDMA-assistert terapi stempelet Breakthrough Therapy av amerikanske FDA i 2017, som belyser statusen og tilliten til noen av disse substansene (Feduccia et al, 2019). En nyere studie har i tillegg vurdert at ulike psykedeliske substanser har en lavere risikoprofil sammenlignet med andre rusmidler (Nutt et al., 2010), samt at psykedelika kan ha en positiv sammenheng med mental helse (Carhart-Harris & Nutt, 2013; van Amsterdam et al., 2015; Bouso et al, 2012; Hendricks et al., 2015).

Kunnskap gir åpenhet

Til tross for de mer optimistiske bølgene opplever jeg at diskursen rundt PAT fortsatt er preget av stigma. Påstanden er basert på personlige opplevelser og beretninger fra andre helsepersonell som jeg har snakket med. Når jeg har spurt hvordan de opplever åpenheten rundt samtaler om PAT der de jobber, forteller flere om en frykt for å bli satt i en negativ bås av kolleger og ledere. En lege fortalte om blandete reaksjoner i ulike fagmiljøer. Når han ga internundervisning om psykedelika på legekantoret han jobbet på, opplevde han å bli møtt med åpenhet og nysgjerrighet blant kolleger. På den andre siden opplevde han «motstand, frykt, bekymring og lite nysgjerrighet» blant kolleger i rusforskning/allmennt medisinsk akademia når psykedelika ble tematisert. En psykolog jeg snakket med, opplevde sanksjoner som å bli oppsagt og meldt til statsforvalter etter at hen formidlet kontakt med og bisto en psykiater som ga ketaminbehandling. Samtidig har jeg snakket med andre helsepersonell som har opplevd åpenhet. Disse historiene er forenlige med kritiske reaksjoner jeg selv har fått for min egen nysgjerrighet, åpenhet og entusiasme rundt PAT. Disse negative holdningene kan være basert på flere faktorer som kriminaliseringen og stigmatiseringen fra 70-tallet, mangel på oppdatert kunnskap, manglende nyansering i oppfatninger rundt ulike typer rusmidler og psykedelika, samt at de fleste psykedeliske substanser fortsatt er

kategorisert som illegale rusmidler. At stoffene er illegale, kan henge sammen med en holdning om at inntak av psykedelika er forbundet med problematisk rusmisbruk, og at dette overskygger de mulige terapeutiske gevinstene. En amerikansk studie fra i år viste at helsepersonell som er oppdatert på statusen og kunnskap om PAT, har generelt en mer positiv holdning til PAT enn helsepersonell som ikke har oppdatert kunnskap (Kucsera et al., 2023). Studien indikerer at det kan være en sammenheng mellom kunnskapsnivå og holdninger til PAT blant helsepersonell.

Nye stemmer

Nye stemmer er Psykologtidsskriftets spalte for ikke-spesialister som tør å mene noe. Raymond B. Stangenes er spaltist i januarutgaven. [Les flere bidrag.](#)

Pasienter kan bli skadelidende

«Vi har behov for innovasjon innenfor psykisk helsevern»

En faglig forankret kritisk holdning til ny kunnskap er viktig og positivt. Slik kan vi sakte, men sikkert jobbe oss nøkternt mot ny evidensbasert og sikker pasientbehandling. Utfordringen oppstår imidlertid når mangel på kunnskap og personlige holdninger fører til stagnasjon og hindrer en åpen diskurs, videre innovasjon og nye behandlingsmuligheter for pasientene. Eksempelvis meldte Sykehuset Østfold i november 2022 om tidvis sprengt kapasitet for pasienter som ønsket ketaminbehandling for behandlingsresistent depresjon (TV2, 2022). Sykehuset Østfold er per i dag det eneste offentlige sykehuset i Norge som tilbyr ketaminbehandling. En mulig konsekvens av oppfatninger som ikke nødvendigvis er kunnskapsbaserte, kan derfor være at de som lider, må lide lenger enn nødvendig i påvente av at svært innarbeidede holdninger skal endre seg.

Vi har behov for innovasjon innenfor psykisk helsevern, særlig innen behandling av visse pasientgrupper som erfaringsvis er vanskelige å behandle eller blir kategorisert som behandlingsresistente. PAT fremstår som en potensiell ny teknologi i behandling av psykiske lidelser, som kan nå pasientene på en annen måte gjennom en ny form for behandlingsmodalitet. Men mangel på oppdatert kunnskap og eksisterende stigma hindrer åpne, nysgjerrige og objektive diskurser mellom helsepersonell og mellom helseforetak. En endring av holdninger gjennom formidling av oppdatert kunnskap og objektive diskurser kan stimulere til økt forskning, innovasjon og behandling for de pasientene som trenger noe annet enn konvensjonell behandling. Vi har blitt flere helsepersonell som ser mulighetene og håpet som PAT kan gi pasientene.

TEKST

Raymond Balbontin Stangenes

+ **Vis referanser**

Bouso, J. C., González, D., Fondevila, S., Cutchet, M., Fernández, X., Ribeiro Barbosa, P. C., Alcázar-Córcoles, M. Á., Araújo, W. S., Barbanoj, M. J., Fábregas, J. M. & Riba, J. (2012). Personality, psychopathology, life attitudes and neuropsychological performance among ritual users of ayahuasca: A longitudinal study. *PLoS ONE*, 7(8), e42421.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0042421>

Busch, A.K & Johnson, W.C. (1950). L.S.D. 25 as an aid in psychotherapy; preliminary report of a new drug. *Diseases of the Nervous System*, 11(8), 241-3. PMID: 14793387.

Carhart-Harris, R. L. & Nutt, D. J. (2013). Experienced drug users assess the relative harms and benefits of drugs: A web-based survey. *Journal of Psychoactive Drugs*, 45(4), 322-328.

<https://doi.org/10.1080/02791072.2013.825034>

Feduccia, A. A., Jerome, L., Yazar-Klosinski, B., Emerson, A., Mithoefer, M. C. & Doblin, R. (2019). Breakthrough for trauma treatment: Safety and efficacy of mdma-assisted psychotherapy compared to paroxetine and sertraline. *Frontiers in Psychiatry*, 10, 650.

<https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00650>

Hendricks, P. S., Johnson, M. W. & Griffiths, R. R. (2015). Psilocybin, psychological distress, and suicidality. *Journal of Psychopharmacology*, 29(9), 1041-1043.

<https://doi.org/10.1177/0269881115598338>

Kucsera, A., Suppes, T. & Haug, N. A. (2023). Psychologists' and psychotherapists' knowledge, attitudes, and clinical practices regarding the therapeutic use of psychedelics. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, cpp.2880. <https://doi.org/10.1002/cpp.2880>

Kurland, A. A., Unger, S., Shaffer, J. W. & Savage, C. (1967). Psychedelic therapy utilizing lsd in the treatment of the alcoholic patient: A preliminary report. *American Journal of Psychiatry*, 123(10), 1202-1209. <https://doi.org/10.1176/ajp.123.10.1202>

Nutt, D. J., King, L. A. & Phillips, L. D. (2010). Drug harms in the UK: A multicriteria decision analysis. *The Lancet*, 376(9752), 1558-1565. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61462-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61462-6)

TV2. (2022, 13. november). Psykedelisk behandling mot depresjon.

<https://www.tv2.no/nyheter/innenriks/pasienter-kommer-fra-alle-kaner-av-landet/15263145/>

van Amsterdam, J., Nutt, D., Phillips, L. & Van Den Brink, W. (2015). European rating of drug harms. *Journal of Psychopharmacology*, 29(6), 655-660.

<https://doi.org/10.1177/0269881115581980>