

FORENINGEN
ET STOFFRIT DANMARK
www.stoffrit.dk



Velfærdsminister, Karen Jespersen
Holmens Kanal 22
1060 København K

20. januar 2009

Kopi: Ministeren for sundhed og forebyggelse, Jakob Axel Nielsen

Kære Karen Jespersen,

Mange tak for det meget informative svar af 28. november 2008 (J.nr. 2006-4304) på vores brev af 24. oktober om metoder for behandling af stofmisbrugere i Danmark og om Narconons metoder.

Vi kan forstå af dit svar, at der er en del aktiviteter i gang med at kortlægge de forskellige behandlingsindsatsers effektivitet, og at du derfor ikke ser nogen grund til at iværksætte flere for specielt at belyse Narconons. Hvis Narconons metoder indgik i noget af dette, ville vi også have syntes, at det var dækkende og tilstrækkeligt!

Vi har som forening gennem flere år via medierne og direkte information arbejdet med at gøre kommuner og tidligere amterne opmærksomme på mulighederne i Narconons metoder, men det har, så vidt vi har kunnet konstatere, ikke ført til, at nogen indenfor de ansvarlige områder har ønsket at kikke ind i metoderne og deres resultater. Vi kan som forening – idet vi nøje har sammenlignet de offentligt finansierede metoder og deres resultater med Narconons metoder og resultater – konstatere, at der afgjort vil være et potentiale i at indføre Narconons metoder i paletten af offentlige tilbud. Dog er det naturligvis udmærket, at vi selv kan se et potentiale, men hvis alle i den offentlige forvaltning på forhånd afviser dem, vil vi jo med sikkerhed aldrig nå til en overvejelse af, om metoderne med fordel kunne tages i bredere brug!

Eksempelvis har specielt Københavns Kommune været afvisende, selv om den blandt kommuner i særlig grad sidder inde med førstehandsviden om Narconon. I 2006 udstedte kommunen et internt notat om Narconons metoderne (vedlagt), hvori det hævdes, at metoderne ikke viser bedre resultater end andre metoder til trods for, at kommunens egne statistikker fra 1998 viser det modsatte. Notatet indeholder desuden flere fejlslagne data fremsat uden, at man har ulejlighet sig med at søge informationer fra Narconon selv, os eller andre, der kunne sidde inde med mere præcis information. Vore korrektioner til kommunen (vedlagt) blev efterfølgende afvist med, at vores og kommunens opfattelse af tingene er forskellige, og at man ingen grund ser til at forsøge at afklare dette nærmere. Med andre ord afviser kommunen uden videre at kikke på metoderne eller indgå i nogen dialog om dem selv om kommunen fra 1994 til 98 fik gode resultater fra dem. Trods de gode resultater besluttede kommunen øjensynligt at ophøre med at bruge Narconon og deres metoder i 1998, idet bevillingerne derfra til Narconon ophørte på det tidspunkt.

For nogle år siden henvendte vi os til Center for Rusmiddelforskning på Århus Universitet for at få en



videnskabelig evaluering af Narconons metoder. Narconon modtog efterfølgende vedlagte tilbud fra centret. Evalueringen er endnu ikke gennemført, fordi centret forlanger den nødvendige finansiering, før de vil starte en undersøgelse. Den har Narconon og vi endnu ikke været i stand til at tilvejebringe. Fra et samfunds perspektiv kunne man måske også synes, med baggrund i alle de undersøgelsesaktiviteter, du nævner, at det ville være overkommeligt at lægge et mindre projekt som dette ind under de igangværende.

Dog vil vi også nævne, at vi på den anden side er stødt på et forhold, som ganske afgjort bidrager til at gøre det vanskeligt for vort sundhedsvæsen at favne metoder som Narconons. Centrale dele af metoderne hører reelt under området alternativ behandling og falder derved udenfor traditionelt uddannede lægers og psykologers uddannelsesområde. Udtrykket 'alternativ behandling' i sig selv dækker over mange forskelligartede behandlinger, men flere danske læger, som efter afsluttet medicinstudie på eget initiativ har sat sig ind i, hvad man kan opnå med bl.a. næringsstoffer, har et solidt fagligt kendskab til det område Narconon gør brug af og kunne derfor være godt kvalificerede alternative kræfter til at vurdere metoderne. Hvad angår faglig forsvarlighed har metoderne dog vist dette ved deres virkning på titusinder af misbrugere verden over gennem mere end 40 år! Et spørgsmål, der naturligt dukker op i denne sammenhæng, er, om vi som samfund vil acceptere at en potentiel effektiv metode på forhånd udelukkes fra at komme i betragtning, fordi den hører under et alternativt fagområde, som størstedelen af det til misbrugsområdet tilknyttede faglige personale ikke har en uddannelsesmæssig indsigt i og derfor er tilbøjelige til lade forblive ude af betragtning? Det etablerede sundhedsvæsen kunne på den baggrund ende op med udelukke at se på nye og utraditionelle løsninger i det hele taget!

Sundhedsvæsenets håndtering af EDTA-lægers bestræbelser på at integrere EDTA-behandling til patienter med åreforkalkning i de offentlige tilbud kunne se ud til at være et eksempel på netop dette. I præsentationen i de 3 videoklip på Institut for Orthomolekylær Medicins hjemmeside www.iom.dk (under linket 'video') fortæller nogle EDTA kyndige, hvordan den behandlingsform forsætligt er blevet holdt udenfor det offentlige behandlingssystem. EDTA-behandling har ligesom Narconons behandling været et tilbud i Danmark gennem mange år, og det sker naturligvis kun, fordi nogen synes så godt om deres resultater, at de har været rede til selv at betale for behandlingen.

Vi håber, at vi med dette brev kan skubbe lidt til, at det offentlige behandlingssystem bliver mere åben overfor at kikke ind i behandlingsmetoder, der kunne have potentiale til at forbedre de etablerede tilbud.

Med venlig hilsen

Foreningen, Et Stoffrit Danmark
Medlem af bestyrelsen, Søren Refstrup

Bilag:

- Københavns Kommunes notat af 07-03-2006 – sagsnr.: 297903
- Foreningens kommentarer til Københavns Kommunes notat af 23-07-2008
- Tilbud til Narconon fra Center for Rusmiddelforskning, Aarhus Universitet af 16-11-2005

Løjstrupvej 19, 8870 Langå
tlf 70 20 75 20, e-mail: mail@stoffrit.dk
SE nr. 31149274, Langå Sparekasse, konto nr: 92830000116416