

»Sundhedsstyrelsen henviser til besvarelsen af spørgsmål 13.«

*Spørgsmål 15:*

Vil ministeren oplyse, om han finder, at det skal være administrationsformen, altså det faktum at den heroinafhængige injicerer stoffet, der skal være afgørende for om heroinafhængige, der ikke har kunnet profitere af andre behandlingsformer, skal tilbydes heroinunderstøttet behandling? Eller skal det være den kroniske heroinafhængighed i kombination med eventuel gentagne mislykkede behandlingsforsøg, og det dermed forbundne kummerlige liv på gaden med involvering i massiv kriminalitet mv., der skal være afgørende - uanset, hvordan heroinen så i øvrigt indtages af den enkelte?

*Svar:*

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har fra Sundhedsstyrelsen indhentet følgende udtalelse, hvortil jeg kan henholde mig:

»Sundhedsstyrelsen henviser til besvarelsen af spørgsmål 13.«

*Spørgsmål 16:*

Ministeren bedes kommentere henvendelsen af 30. april 2008 fra Foreningen Et Stoffrit Danmark, jf. L 138 – bilag 9.

Henvendelse fra Foreningen, Et Stoffrit Danmark

Kære Jakob Axel Nielsen,

Mange tak for dit svar af 16. april 2008 på mit brev af 3. april, hvori jeg foreslog en tredje mulighed som alternativ til brug af heroin i behandlingen af stofmisbrugere i Danmark.

Jeg vil gerne først slå fast, at det bestemt ikke var min hensigt at foreslå brug af Narconons metoder i stedet for behandling med heroin eller substitutionsstoffer - jeg havde tænkt min henvendelse som en opfordring til regeringen om at kikke lidt mere ind i Narconons metoder og blive mere oplyste om dem, idet jeg ville henlede opmærksomheden på, at disse evt. kunne bidrage til at få flere misbrugere tilbage til et normalt liv end tilfældet er i dag. Jeg er helt enig i, at det ikke er et spørgsmål om enten - eller.

Jeg synes at kunne læse ud af dit svar, at regeringen sætter lighedstegn mellem de forskellige metoder, der anvendes ved stoffri behandling. Jeg kan sagtens forstå, at I fra jeres position i

samfundet er nødt til at kategorisere tingene og ikke kan gå for meget i detaljer. Jeg vil dertil dog gerne sige, at der faktisk er meget stor forskel mellem fx Minesota modellen, som jo er den bredest anvendte model indenfor stoffri behandling i Danmark, og Narconons model, som i dag slet ikke er i brug blandt danskere og ikke har været brugt af offentlige myndigheder i Danmark de seneste 5 år.

Jeg kan være helt enig i dine argumenter, hvis jeg fx betragter Minesota modellen som repræsentant for de stoffri behandlingsformer, hvilket den jo i stor udstrækning er, men jeg har meget svært ved det, hvis jeg i stedet forsøger at betragte Narconons metoder som repræsentanten.

Baggrunden for denne kraftige skelnen mellem de to metoder er, at allerede fra starten af behandlingsforløbet (afgiftningstrinnet) skiller de sig fuldstændig ud fra hinanden. I Minesota modellen bruger man i den udstrækning, man finder det nødvendigt, substitutionsstoffer til at substituere for de stoffer, misbrugeren har taget, hvorefter man nedtrapper disse, indtil misbrugeren er helt stoffri. På Narconon tager man enhver form for stoffer og substitutionsstoffer fra misbrugeren, i det øjeblik personen træder ind ad døren til behandlingscentret. I stedet bruger man her nogle særligt udviklede metoder, som består af vitamin- og mineraltilskud kombineret med nogle simple smertelindrende øvelser, som har vist sig meget effektive til at hjælpe misbrugeren igennem abstinensfasen hurtigt og næsten uden smerter.

Nogle misbrugere bliver så forundrede over denne procedure, at de stadig venter på at abstinenserne rigtig skal vise sig, efter de er kommet igennem abstinensfasen og er blevet fri af abstinenserne. Hvis man er uinformeret og ikke har sat sig ind i, hvordan forløbet faktisk er, når man på Narconon tager en misbruger gennem abstinensfasen, kan man foranlediges til at tro, at der er tale om en kold tyrker. Det er imidlertid langt fra tilfældet - snarere ser det ud til, at Narconons metode mere direkte adresserer den fysiologiske årsag til abstinenser - i hvert tilfælde kan man med bestemthed sige - kan vi helt sikkert være enige om - at manglende substitutionsstoffer naturligvis ikke er den fysiologiske årsag til abstinenserne - måske Narconon faktisk har fat i noget omkring den fysiologiske årsag og måske reelt adresserer den!!!!