

TRO ELLER VIDEN I NARKOBEHANDLING

– eller hvad med evidensbaseret tro?

Af Benny Lihme

Det er en gammel og velkendt historie, som vi her tager i en dagsaktuel opsætning: Københavns Kommune mistænker det vestsjællandske behandlingssted Narconon for at hverve medlemmer til Scientology. Formanden for Rådet for Socialt Udsatte, psykiateren Preben Brandt, er bekymret og finder det uetisk. Han har tidligere oplevet, at narkomaner meldte sig ind i Scientology efter behandling hos Narconon (kilde: "Socialrådgiveren" 7/2006).

Det er svært at se, at der skulle være noget at komme efter her. Preben Brandt citeres tilmed for, at Narconon, der løbende har otte stofmisbrugere i behandling, næppe "er dårligere til at behandle stofmisbrugere end andre."

Hvad er problemet så? Som bekendt har det i en årrække været officiel dansk socialpolitik at sætte brugeren i centrum for behandlingsindsatsen. De professionelle er officielt blevet læst og påskrevet, at de ikke længere ved bedst, hvordan sygdomme og lidelser skal angribes. Som man kan læse i Vibeke Asmussen og Steffen Jöhncke (red.): *Brugerperspektiver – fra stofmisbrug til socialpolitik?* (Aarhus Universitetsforlag 2004), har der været en opblomstring af brugerperspektivet i socialpolitikken. Floskler eller ej, det officielle budskab har været – og er! – at brugeren er "ekspert på eget liv" og at kvalitetsudviklingen derfor skal ske gennem brugerinddragelse. Brugeringflydelsen betegnes som et af "tidens socialpolitiske mantraer".

Jamen, når Socialministeriet således har sagt A, har Københavns Kommune og Preben Brandt da bare pænt at følge trop og sige B. Hvis et voksent og færdigbehandlet menneske vælger en fortsat flugt fra friheden, bare vha af et andet og mere luftigt stof end heroin, kan det ikke komme hverken kommune eller det regeringsnedsatte udsattes råd ved.

Halvdelen af præsterne i den danske statsomsorgskirke er jo også i vore dage praktiseren-

de psykoterapeuter. Mon ikke der på den konto hverves et par svage sjæle til de søndagstomme kirker?

I den bruger- og markedsorienterede socialpolitik er omdrejningspunktet i øvrigt som bekendt servicetænkning og frit valg af behandling. Og da dette frie valg i forhold til vore stofmisbrugere ikke er indskrænket til at være et frit lægevalg, da lægerne jo evident ikke kan helbrede narkomani, er der selvfølgelig frit valg på *alle* hylder.

At Københavns Kommune og Preben Brandt gider bekymre sig over Scientology forekommer selvmodsiggende socialpolitikens vinde taget i betragtning. Når Københavns Kommune tilmed har kunnet støtte en interesseorganisation som "BrugerForeningen for Aktive Stofbrugere", der kæmper for statsjunk og normalisering af stofbrug som udtryk for et frit, personligt valg, må der også være plads til åndelig junk som Scientology.

Skal Københavns Kommune og De Udsattes Råd Narconon til livs, kan dette i vore dage kun ske ved at møde op med Nordisk Campbell Center eller Servicestyrelsen ved hånden. De må med andre ord gå evidensvejen og kunne fremvise en videnskabelig sikker viden, der kan bevise, at Narconon er et signifikant dårligere behandlingstilbud end andre behandlingstilbud. Får stofmisbrugerne på Narconon en behandling, der er dårligere end områdets "best practice", har Scientology's narkobehandling et problem (og det bliver omvendt op til dem at evidensbasere deres kirkes tro-lige effekt overfor politikerne).

Men sådan forholder det sig jo ikke. Preben Brandts professionelle skøn, at Narconon ikke er dårligere end så meget andet, er således i fuld overensstemmelse med den videnskabelige effektforskning på området.

Hvilket man kan forsikre sig om ved at læse

forskningsrapporteringerne fra en nordisk videnskabelig konference, som Center for Rusmiddelforskning ved Århus Universitet var vært for i Århus november 2004 (Mads Uffe Pedersen, Vera Segraeus & Matilda Hellman (eds.): *Evidence Based Practice? Challenges In Substance Abuse Treatment*. NAD Publication No. 47, 2005).

For de der er gået rundt i troen på, at effektforskningen skulle komme frem med noget, der bare lignede et bud på narkobehandlingens "best practice", var konferencen en gevaldig nedtur. Konklusionen var således entydig: der er ikke evidens for noget som helst i spørgsmålet om de såkaldt evidensbaserede behandlingsformers effekt.

Allerede i introduktionen til den samlede forskningsformidling skriver redaktørerne, at på trods af omfattende forskning og indførelsen af et bredt udbud af evidens-baserede metoder, ser det ud til at disse behandlingsformer ikke har kunnet leve op til forventningerne med hensyn til at levere de resultater, som metodernes fortalere har sagt, de kunne.

Af videnskabeligt set uforklarlige grunde, måske bevillingsstrategiske?, fastholder redaktørerne et spørgsmålstejn i forbindelse med rapportens titel. Det er der ikke meget belæg for, når man læser de enkelte indlæg i bogen. I Mads Uffe Pedersens eget indlæg kan man bl.a. læse, at det tyvende århundredes forskellige behandlingsmetoder ikke har levet op til de forventninger, som disse programmer fortalere er fremkommet med. Samme bedrøvelige historie som for 30 år siden. Ja, Pedersen refererer en meta-analyse over 143 programmer som konkluderer, at programmerne i 60-70'erne var mere effektive end programmerne i 80-90'erne. Evidens-baserede metoder har ikke været i stand til at vise forbedrede behandlingsresultater indenfor de sidste 30 år!

Indlægget "Evidence Based Practice – More Control or More Uncertainty?" af Anders Bergmark fra Stockholms Universitet spiller samme melodi a la "ingen af otte forskellige typer psykosocial intervention virkede bedre end metadon behandling". Tampere-sociologen Anja Koski-Jännes' "On the Problems of Randomized Clinical Trials as Means of Advancing Clinical Practice" konstaterer, at på trods af, at antallet af randomiserede kontrolgruppeundersøgelser er steget umådeligt de sidste 20 år,

er det ikke blevet modsvaret af positive behandlingsresultater: "Even if it works well in medical treatment, it seems to have several limitations in the area of psychosocial treatments." (s. 38).

Allerede her er man som læser ved at gabe kæberne af led – antologien har jo i introduktionen afsløret løsningen på denne videnskabsgåde. Alligevel læste jeg pligtskyldigt norske Edle Ravnald's "Drug Treatment in 2004 – Evidence based Research or Qualified Beliefs?" igennem. Ingen overraskelser og også her en overskrift efterfulgt af et spørgsmålstejn. Symptomatisk for "the state of the art" – en forskning hvis eneste legitimering er at levere svar, er fyldt med spørgsmålstejn....

Hvilket giver fortsat frit spil mht holdninger, tro, politisk plad osv. Søren Pind kan således, uden at blive generet af evidensbaseret viden, fortsætte med at arbejde politisk for at få lov til at frihedsberøve narkomaner, hvis de ikke går i behandling. I modsætning til "BrugerForeningen for Aktive Stofbrugere" mener venstrepolitikerne ikke, at der her er tale om frie mennesker. Jvfr. hans udtalelse til Pelle Voigt i bladet "Social Politik" (3/2005): "At lade ufrie mennesker træffe valg baseret på en frihed, de ikke har, svarer til at sige, at åndssvage skal klare sig selv." Søren Pind anfører i øvrigt, at grunden til at han genfremstiller dette gamle forslag om fængsling af narkomaner, der ikke vil gå frivilligt i behandling, skyldes, at der er kommet "en helt ny gruppe af narkomaner, der hidrører fra indvandremiljøet. Der er tale om såkaldte "kaoter"."

Tag den, alle i måle- og Campbell-folk med jeres evidens-videnskab. Det her er et problem i krydsningsfeltet mellem åndssvaghed, indvandrerkaoter og narko....

Således anskueliggørende springet fra de bonede gulve på forskerkonferencerne til Københavns Rådhus og Maria Kirkeplads, skal der her afslutningsvis mindes om, hvad undertegnede skrev i Social Kritik september 1995 som kommentar til de optimistiske forestillinger politikerne dengang havde til bl.a. Center for Rusmiddelforskning, som nogle der kunne måle sig frem til, hvilken behandlingsform politikerne skulle satse penge på.

Jeg skrev dengang – og gentager idag på ryggen af effektforskere: "Man kan allerede nu forudse, at resultaterne i den videnskabelige evaluering som er koblet på den differentierede behandling vil demonstrere, at bortset fra at nogle behandlingsformer er mere etisk anstændige end andre, så vil resultaterne være nedslående uanset det indholdsmæssige i behandlingen."



Foto: Carsten Lauridsen/Polfoto

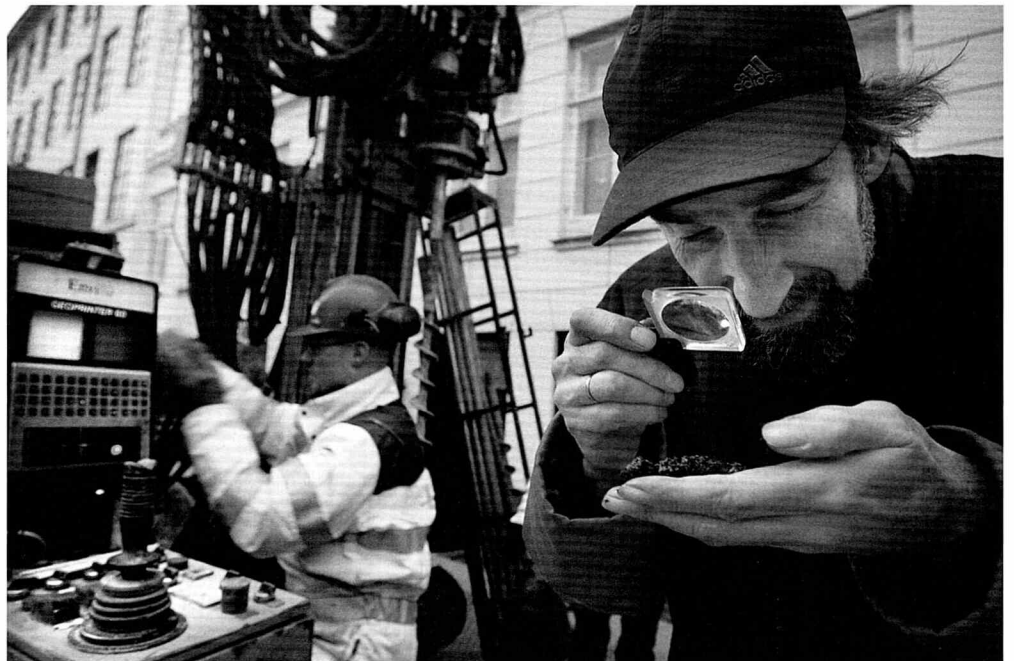


Foto: Finn Frandsen/Polfoto