

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 29. marts 2006
Kontor: Internationalt kt.
J.nr.: 2005-14320-114
Sagsbeh.: msb

**Besvarelse af spørgsmål nr. 116 (Alm. del), som Folke-
tingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og
sundhedsministeren den 21. november 2005**

Spørgsmål nr. 116:

"Kan ministeren - eventuelt ved indhentelse af justitsministerens udtalelse herom - bekræfte, at der er tilfælde, hvor opioidafhængige i stabil Subutex-behandling ved indsættelse i Kriminalforsorgens institutioner fratages denne form for medicin og i stedet ordineres metadon? I bekræftende fald, bedes oplyst

a) hvor ofte dette sker og med hvilken (lægefaglig) begrundelse samt ministerens holdning hertil.

b) om begrundelsen er, dels at Subutex er langt dyrere end metadon, dels at man i fængslerne ikke har personaleresourcer til at overvåge indtagelsen af Subutex, som skal opløses under tungen og derfor tager 4-5 minutter at indtage i modsætning til metadon, som kan indtages på et kort øjeblik?"

Svar:

Jeg har til brug for besvarelsen af spørgsmålet anmodet Justitsministeriet om en udtalelse. Justitsministeriet har i den anledning oplyst følgende:

"Justitsministeriet, Direktoratet for Kriminalforsorgen, har oplyst, at ansvaret for den lægelige behandling af indsatte – herunder ansvaret for substitutionsbehandlingen – alene påhviler institutionens læge.

Direktoratet udsendte i oktober 2002 et notat om heroinsubstitutionsbehandling af misbrugere med buprenorphin (subutex) under frihedsberøvelse i Kriminalforsorgens institutioner. Notatet er udfærdiget af Kriminalforsorgens Almenlægelige og Hygiejniske Konsulent.

I notatet anbefaler konsulenten generelt, at en igangværende substitutionsbehandling med subutex, som er iværksat i amtslige behandlingscentre inden den pågældendes indsættelse, fortsættes, medmindre dette efter en individuel konkret vurdering, som foretages af institutionens læge, findes uhensigtsmæssigt.

Direktoratet er bekendt med, at det i nogle institutioner tillægges betydning, hvor længe den pågældende har været i subutex-behandling inden indsættelsen, og i hvilket omfang og hvordan den pågældende vil kunne profitere ved behandling med subutex frem for metadon.

Direktoratet kan ikke afvise, at der kan være tilfælde, hvor der f.eks. på grund af ukendskab til det ovennævnte notat er udvist tilbageholdenhed med at ordinere subutex.

Direktoratet har i februar 2006 genudsendt notatet til Kriminalforsorgens institutioner med henblik på igen at henlede institutionernes opmærksomhed på anbefalingerne fra Kriminalforsorgens Almenlægelige og Hygiejniske Konsulent. Spørgsmålet om fortsættelse af subutex-behandling under afsoning vil desuden blive drøftet på et møde med Kriminalforsorgens læger i marts 2006.”

Jeg kan henholde mig hertil.