

# Fra rådet til tinget

TEKNOLOGIRÅDETS NYHEDSBREV TIL FOLKETINGET

Nr. 243 | juni 2007

## Lægeordineret heroin nu

Baseret på udenlandske erfaringer er der basis for at skride direkte til handling

Danmark bør lære af udlandet >

Danmark har en gruppe hårdt belastede narkomaner, som kan blive hjulpet med lægeordineret heroin. Det drejer sig om en lille del af de i alt 9-11.000 heroinafhængige stofmisbrugere. Udlandet har for længst leveret beviserne på, at en sådan behandling kan gennemføres forsvarligt og med gode resultater.

Spring forsøgsordning over >

Derfor skal vi ikke spille tiden med en forsøgsordning, mener mange eksperter. Der skal dog forundersøgelser til, fastholder Peter Ege fra Københavns Kommune.

Reducerer kriminalitet >

Heroin hjælper på stofmisbrugernes helbred, giver færre dødsfald, og kan give en kraftig reduktion i den narkotikarelaterede kriminalitet.

*Dette nyhedsbrev rapporterer fra høringen om lægeordineret heroin, som Folketingets Social- og Sundhedsudvalg holdt i Landstingssalen 25. maj i samarbejde med Teknologirådet. Podcast fra høringen kan hentes på [www.tekno.dk](http://www.tekno.dk)*

Muligheden for at give gratis heroin til hårdt belastede narkomaner er dukket op i den danske debat med regelmæssige mellemrum. Ideen har vundet flere og flere tilhængere, og på høringen om lægeordineret heroin fik den endnu et løft.

Fra dagens begyndelse var der lagt op til, at det var et muligt forsøg, der skulle diskuteres. Alligevel gik stemningen mod slutningen af høringen mere i retning af: Se nu at komme i gang – de hårdst belastede stofmisbrugere har ikke tid til at vente.

### Metadon og heroin

I mange år har man i Danmark behandlet narkomaner med syntetisk morfin, herunder metadon. Men for en mindre gruppe narkomaner har det vist sig at være utilstrækkeligt.

Flere steder i udlandet er man derfor gået skridtet videre og har indført behandling med heroin som supplement til metadonbehandlingen for en nøje udvalgt gruppe stofmisbrugere.

Beretninger og forskningsrapporter fra disse forsøg har længe været kendt blandt danske eksperter. Men nu blev der sat ansigter og stemmer på. Forskere fra Schweiz, Holland og Tyskland var inviteret til at berette om deres erfaringer, og de kunne

fortælle, at den lægeordinerede heroin for længst er gjort til fast behandlings-praksis i Schweiz og Holland – og at den formentlig også bliver det i Tyskland.

### Forsøg tager tid

Klinisk overlæge fra Københavns Kommune, Christian Hvidt, gjorde på høringen rede for de krav, man måtte stille til et seriøst dansk forsøg med lægeordineret heroin. Krav der blandt andet betyder, at misbrugerne skal gå til undersøgelse, udredning og kontrol i mellem tre og seks måneder for at få udfyldt de nødvendige forsøgs-protokoller - før de udvalgte misbrugere kan få deres heroin.

Her var det så at stemningen begyndte at vende. Flere deltagere mindede om, at de for ni år siden havde siddet til en lignende høring og havde diskuteret samme emne. I mellemtiden er der kommet flere udenlandske undersøgelser, der peger i en og samme retning. Nærlig at lægeordineret heroin har stor positiv effekt for en særlig gruppe narkomaner. Så nu kan man ikke vente længere, mente de.

Sat på spidsen drejer det sig om et valg mellem ordentlig videnskab og hensynet til en gruppe såkaldte 'kaotiske narkomaner', der lever en kummerlig tilværelse.

Udgiver

Teknologirådet  
Antonigade 4  
1106 København K  
Tlf. 33 32 05 03  
rtt@tekno.dk

Abonnement

Gratis pr. e-mail  
Tilmelding på:  
rtt@tekno.dk  
Tidligere nyheds-  
breve findes på:  
[www.tekno.dk](http://www.tekno.dk)

ISSN: 1600-2105

Et veludført heroinforsøg tager tid, og først bagefter vil man på baggrund af forsøget kunne tilbyde den optimale behandling efter de særlige forhold, der gør sig gældende i Danmark. Men konsekvensen er, at mange hundrede af de hårdest belastede narkomaner, skal vente endnu nogle år, før de kan få en behandling, der kan stabilisere deres liv, og formentlig redde en del af dem fra at dø, som formanden for Rådet for socialt udsatte, Preben Brandt argumenterede.

Kan vi da ikke bare gå i gang? lød spørgsmålet til overlæge Christian Hvidt, der fulgte stemningen ved at sige, at han da var "frisk på at gå i gang med en heroinbehandling med det samme" – men tilføjede: "Så kan vi sidde om aftenen og fortælle hinanden, hvor godt det er gået."

## Minimumsbetingelser

Socialoverlæge Peter Ege, fra Københavns Kommune - der ikke deltog i høringen - mener, at der ikke er nogen vej uden om forundersøgelser:

"Det er klart, at er du misbruger, så vil du hellere have heroin i dag end i morgen. Men så hurtigt får vi det altså ikke. Det ville være uforsvarligt. Man kan diskutere, om vi skal have randomiserede forsøg med en kontrolgruppe som i Tyskland og Holland. Det kan vi måske godt undvære. Men det som Christian Hvidt stiller op, det er er minimumsbetingelser."

"Hvis vi skal vide, hvad vi gør, så må vi have en rimelig præcis beskrivelse af, hvordan patienterne har det, så vi kan måle resultaterne. Det kræver at vi vurderer deres sundhedstilstand, og ja, det vil tage tre-seks måneder. Men det er jo ikke længe i forhold til, hvor længe de allerede har ventet. Og de får jo stadig deres metadonbehandling. I det tyske forsøg var det nok til at fastholde dem."

## Ingen mirakel medicin

Lederen af Center for Rusmiddelforskning i Århus, Mads Uffe Pedersen opfordrede fra første færd til at slå koldt vand i blodet. Lad være med at tro, at lægeordineret heroin er en mirakelløsning for de 9-11.000 danske stofmisbrugere, der er afhængige af heroin. Baseret på de udenlandske erfaringer er der kun 600-1000 af dem, der kan komme på tale til lægeordineret heroin, sagde han. Svarende til to-tre pct. af alle danske stofmisbrugere.

Til gengæld kan man hjælpe en gruppe mennesker, som er ekstremt hårdt belastede og lever et næsten ufatteligt usselt liv med sår, bylder, dårlige tænder, leverbetændelse, gadeprostitution, blandingemisbrug, psykiske sygdomme, kriminalitet, fængselsophold, trusler, vold og død. En gruppe som erfaringsmæssigt ikke kan fastholdes med de gængse behandlinger, hverken med stoffri abstinensbehandling eller med metadonvedligeholdelse, forklarede han.

## Sundhed og besparelser

Oveni kommer, at heroin-behandling til narkomaner også gavner samfundet – fordi heroin-behandlede narkomaner begår langt mindre kriminalitet. Det kan spare store penge, viser de udenlandske heroin-undersøgelser, der alle kredsedde om disse to spørgsmål – sundhed og økonomi. Dog med forskellig vægtning.

De første schweiziske forsøg udsprang af den kaotiske situation i den såkaldte 'Nålepark' i Zürich – en offentlig park med et stærkt synligt stofmisbrug, der plettede landets velfriserede omdømme i udlandet.

Forsøget i Schweiz blev en sundhedsmæssig succes for de narkomaner, som blev godkendt til at være med. Syv ud af ti var stadig i behandling efter et år – hvilket indenfor misbrugsbehandling er en høj succesrate. Og mange gik videre til stoffri afvænning.

Men i den schweiziske befolkning er det imidlertid ikke så meget hensynet til narkomanernes ve og vel, der har spillet en rolle. Heroin-programmet er godkendt ved tre folkeafstemninger, hvor dets positive effekt på den narko-relaterede kriminalitet har været det afgørende argument.

## 100.000 kr. sparet pr. stofmisbruger

Holland har gennemført en grundig cost-benefit analyse. En gruppe universitetsøkonomer har beregnet, at samfundet i snit sparer rundt regnet 100.000 kroner for hver stofmisbruger, der kommer i behandling med lægeordineret heroin. Problemet med regnestykket er imidlertid, at det langt hen ad vejen er 'de forkerte', der sparer penge. Næmlig forsikringsselskaberne. Besparelserne kan ikke bare flyttes over i misbrugsbehandlingen, som den efterfølgende debat viste.

Tværtimod skal der til en behandling med lægeordineret heroin i runde tal findes 150 millioner kroner om året, påpegede folketingsmedlem Hans Andersen (V). Penge der skal findes, hvis man vil sikre en mindre gruppe hårdt belastede medborgere et nogenlunde værdigt liv.

## Heroin er nyt og spændende

Men pengene til heroinbehandling skal nok komme, vurderer Peter Ege. I forvejen bruges 600-700 millioner kroner på behandling af stofmisbrugere. Men "behandlingsintensiteten er lav, og smøret er spredt tyndt ud," siger socialoverlægen:

"Politikerne vil hellere bevilge penge til noget nyt og spektakulært, frem for at øge kvaliteten i den nuværende behandling. Mange behandlere taler for flere penge til metadonbehandling og til psykosocial behandling. Men der er ikke den store politiske vilje til at opruste misbrugsbehandlingen på den kedelige måde med flere penge til personaleresourcer. Og der er også en gruppe misbrugere, som ikke kan profitere af den. Så jeg tror nok vi skal få penge til heroin-behandling," siger Peter Ege.

## Udgiver

Teknologirådet  
Antonigade 4  
1106 København K  
Tlf. 33 32 05 03  
rtt@tekno.dk

## Abonnement

Gratis pr. email  
Tilmelding på:  
rtt@tekno.dk  
Tidligere nyhedsbrev  
findes på:  
www.tekno.dk

ISSN: 1600-2105

Erfaringerne fra udlandet peger i øvrigt i retning af, at kvaliteten i hele behandlingssystemet stiger, når heroin-behandlingen indføres. Måske på grund af en generelt øget opmærksomhed.

## Fremtiden med heroin-behandling

Kigger man fem-ti år frem i tiden – hvor heroinbehandling måske er blevet en del af den danske behandlings-palet – må man forestille sig omkring ti heroin-centre rundt om i landet. En række centre i København, et par stykker i Århus og et i nogle større provinsbyer, mente Mads Uffe Pedersen, leder af Center for Rusmiddelforskning ved Aarhus Universitet.

I Schweiz, som har længst erfaring – men også en særlig geografi – har man flere steder placeret centre for udlevering af lægeordineret heroin i byer med ned til 20.000 indbyggere. I begyndelsen vakte det stor modvilje. Men accepten har indfundet sig, i takt med det mærkbare fald i kriminaliteten.

En basal forskel mellem metadon og heroinbehandling består i, at metadonen kan indtages en enkelt gang om dagen, mens heroin kræver flere daglige indtag. I praksis gives heroin sammen med metadon, der tager de værste abstinenser. Men det rører ikke ved, at heroinen skal tages betydeligt oftere end metadon. Løsningen på længere sigt kan være "tag-med-hjem doser", foreslog Christian Hvidt. Noget man ikke har prøvet andre steder, men dog overvejet i Holland.

## Heroin: En inhuman, teknisk løsning

En enkelt kraftig stemme rejser sig imod den positive stemning til fordel for den lægeordnede heroin. Den kommer fra Landsforeningen af pårørende til stofmisbrugere, hvis formand er Annemarie Outze:

Hovedargumentet er, at heroin-behandlingen fjerner forældrenes sidste håb, om at deres søn eller datter kan blive stoffri – samtidig med at heroin giver en rus og efterfølgende nedture, der gør normal menneskelig kontakt meget vanskelig. Dermed mister man endeligt sit barn.

"Der er ikke tale om human narkobehandling, men om en teknisk løsning – man lapper på et sår, som man godt ved ikke vil læges, fordi kuren er forkert."

Forældreforeningen slog et slag for i stedet at intensivere den psyko-sociale behandling. Andre pårørende tog dog på høringen afstand fra synspunktet hos Landsforeningen af pårørende til stofmisbrugere, og opfordrede i stedet til at sætte gang i heroin-behandlingen så hurtigt som muligt.

## Oplægsholdere på høringen:

Annemarie Outze, Landsforeningen af pårørende til stofmisbrugere

Christian Hvidt, Københavns Kommune

Evy Frantzen, Det Juridiske Fakultet, KU

Jürgen Rehm, Research Institute for Public Health

and Addiction, Zürich

Jørgen Kjær, Brugerforeningen

Liese Recke, KABS, Gadejuristen

Mads Uffe Pedersen, Center for Rusmiddelforskning, AU

Michael Lodberg Olsen, Foreningen for narkoløsninger på Vesterbro

Preben Brandt, Rådet for Socialt Udsatte

Thomas Fuglsang, KABS

Uffe Juul Jensen, Center for Sundhed, Menneske og Kultur, AU

Uwe Verthein, Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung, Hamburg

Vincent Hendriks, Parnassia Addiction Research Center (PARC), Holland

## Politikerpanel:

Birthe Skaarup (DF)

Pia Kristensen (DF)

Hans Andersen (V)

Sophie Hæstorp Andersen (S)

Karin Nødgaard (DF)

Tom Behnke (KF)

Pernille Frahm (SF)

Charlotte Fischer (RV)

Per Clausen (EL)

*Fra rådet til tinget udgives af Teknologirådets Sekretariat. Redaktør Ida Leisner. Dette nyhedsbrev er skrevet af freelance journalist Thomas Klenow With.*

## De sidste fem numre af Fra rådet til tinget:

Nr. 242: National strategi for biodiversitet nødvendig

Nr. 241: Biogas – en forsømt mulighed

Nr. 240: Fjernvarme får ny betydning

Nr. 239: Meget mere energi kan spares

Nr. 238: Aktion mod resistente bakterier

*Fra rådet til tinget stilles alene til rådighed for visning/læsning. Det er ikke tilladt at kopiere, hverken på papir, elektronisk eller i digital form. Der må dog tages kopi til egen personlig brug, jf. Ophavsretslovens § 12. Der må kun citeres med kildeangivelse og kun linkes til visninger på måder, der fører hen til Teknologirådets hjemmeside. Yderligere rettigheder til materialet kan aftales ved henvendelse til redaktør Ida Leisner.*

## Udgiver

Teknologirådet  
Antonigade 4  
1106 København K  
Tlf. 33 32 05 03  
rtt@tekno.dk

## Abonnement

Gratis pr. email  
Tilmelding på:  
rtt@tekno.dk  
Tidligere nyhedsbrev findes på:  
www.tekno.dk

ISSN: 1600-2105