

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Dato: 10. november 2006

Kontor: Internationalt kt.

J.nr.: 2006-14328-65

Sagsbeh.: msb

**Besvarelse af spørgsmål nr. 8 (Alm. del), som Folke-
tingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og
sundhedsministeren den 6. oktober 2006**

Spørgsmål 8:

"Ministeren bedes kommentere henvendelsen af 23. september 2006 fra Kristian Kristiansen, Odense vedrørende retssikkerhed for socialt udsatte grupper, jf. 2005-2006, alm. del – bilag 731, og herunder besvare de i henvendelsen konkret rejste spørgsmål."

Svar:

I henvendelsen af 23. september 2006 rejses på baggrund af en stofmisbrugerens konkrete behandlingsforløb på en behandlingsinstitution en række generelle spørgsmål om stofmisbrugerens rettigheder i forbindelse med meddelelse af karantæne og den lægelige opfølgning herpå. Jeg vil ikke gå ind i en vurdering af og stillingtagen til den konkrete sag, men i stedet generelt oplyse om retningslinjerne for den lægelige stofmisbrugsbehandling i forlængelse af meddelelse af karantæne fra en behandlingsinstitution. Jeg vil således ikke forholde mig til karantænespørgsmålet i sig selv eller andre spørgsmål vedrørende den sociale stofmisbrugsbehandling, idet disse spørgsmål henhører under socialministeren.

Sundhedsstyrelsen har til brug for besvarelsen af spørgsmålet oplyst følgende:

"Lægen har, når der træffes beslutning om karantæne for overtrædelse af "husordenen" på behandlingsinstitutionen (voldelig adfærd) 2 muligheder i relation til den medikamentelle behandling, enten at finde en alternativ måde at få medicinen udleveret på eller at udtrappe stofmisbrugeren helt af substitutionsbehandlingen.

Sundhedsstyrelsens cirkulære nr. 12 af den 13. januar 2003 om ordination af afhængighedsskabende lægemidler med tilhørende vejledning indeholder, som omtalt i henvendelsen, følgende om en situation som den foreliggende:

"Stofmisbrugere, der optræder truende eller voldelige overfor personalet eller andre på behandlingscentret, kan bortvises fra behandling. Dette bør dog benyttes med varsomhed, og stofmisbrugeren bør i videst muligt omfang gives andre tilbud, herunder tilbud der sikrer den fortsatte medikamentelle behandling." (side 14)

“En beslutning om at afbryde en substitutionsbehandling i utide mod stofmisbrugerens ønske skal overvejes nøje. En beslutning om at afslutte en substitutionsbehandling fordi den er nytteløs, er en lægefaglig vurdering. Behandlingen bør altid genoptages, når stofmisbrugereren er motiveret, og der kan opnås enighed om en behandlingsplan.” (side 24)

Endvidere fremgår af cirkulæret med tilhørende vejledning, at formålet med substitutionsbehandling er at stabilisere stofmisbrugereren farmakologisk, socialt og psykisk. Den medikamentelle behandling skal ledsages af psykosocial behandling, der retter sig mod stofmisbrugerens psykiske symptomer og de sociale problemstillinger, stofmisbrugereren frembyder. Stofmisbrugere, der er i substitutionsbehandling, har bl.a. en mindre dødelighed end ubehandlede stofmisbrugere, de udøver mindre berigelseskriminalitet, mv. (se cirkulæret).

Det er, som det fremgår af det ovennævnte, Sundhedsstyrelsens opfattelse, at man, når man behandler afhængighed med afhængighedsskabende midler, skal udvise meget stor tilbageholdenhed med at afbryde behandlingen i utide mod stofmisbrugerens ønske, idet dette må forventes at udløse nye stofrelaterede problemstillinger som illegalt misbrug, kriminalitet og yderligere voldelig adfærd til skade for såvel patienten selv som det omgivende samfund. Negativ adfærd og abstinens er netop en del af det problem, som stofmisbrugereren er i behandling for.

På den anden side skal personalets sikkerhed varetages forsvarligt. Den behandlende læge må derfor i samarbejde med de administrativt ansvarlige for substitutionsbehandlingen i videst muligt omfang give stofmisbrugereren andre tilbud, herunder tilbud der sikrer den fortsatte medikamentelle behandling. Hvis behandlingen afbrydes, fordi den i den givne situation anses for nytteløs, bør den genoptages, når stofmisbrugereren er motiveret, og der kan opnås enighed om en behandlingsplan.

For så vidt angår sikring af den fortsatte medikamentelle behandling er der rundt om i landet valgt forskellige løsninger. I København har man således en Falck-bus (“Medicinkontakten”), hvorfra der udleveres substitutionsmedicin til stofmisbrugere, som på grund af truende adfærd eller vold ikke kan komme på de almindelige behandlingsinstitutioner. Andre steder har man brugt udlevering fra den lokale politistation, udbringning til adressen, mv. for at undgå at personalet på misbrugsbehandlingsinstitutionerne udsættes for vold og truende adfærd.

Også i forbindelse med alternativ medicinudlevering skal lægen have tilstrækkelig hyppig kontakt med stofmisbrugereren til løbende at kunne varetage den nødvendige diagnosticering og behandling.

Stofmisbrugere har ikke et i lovgivningen stadfæstet retskrav på substitutionsbehandling. Det er en lægelig vurdering, hvorvidt substitutionsbehandling er indiceret. I cirkulæret er angivet indikationer for behandlingen. Hvis en person ønsker substitutionsbehandling, men lægen ved behandlingsinstitutionen skønner, at behandlingen ikke er indiceret, kan lægens afgørelse påklages til Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.

Den i henvendelsen omtalte behandlingsgaranti vedrører udelukkende den sociale del af behandlingen.

Afslutningsvis bemærkes, at stillingtagen til hvorvidt lægen har handlet omhyggeligt og samvittighedsfuldt, jf. § 6 i lov om udøvelse af lægegerning, i den konkrete situation, henhører under Sundhedsvæsenets Patientklagenævn.”

Sundhedsstyrelsen har desuden oplyst, at den lægelige opfølgning (patientbehandlingen) ikke er omfattet af forvaltningslovens regler om begrundelse, klagevejledning mv., idet den betragtes som faktisk forvaltningsvirksomhed. Behandlingen skal ske under iagttagelse af bl.a. reglerne i lov om udøvelse af lægegerning med tilhørende cirkulære og vejledning om ordination af afhængighedsskabende lægemidler og lov om patienters retsstilling.

Jeg kan henholde mig til det af Sundhedsstyrelsen oplyste.

Jeg kan desuden tilføje, at indsatsen mod narkotikamisbruget, herunder hjælpen til de nuværende stofmisbrugere, skal ske i samarbejde med og respekt for den enkelte stofmisbruger. Med til et sådant forhold til behandlingssystemet hører, at stofmisbrugeren har mulighed for at klage over den behandling, som tilbydes, men naturligvis også at vedkommende overhovedet har kendskab og let adgang til at udnytte klagemuligheden. Hvis det ikke altid er tilfældet, kan det hænge sammen med, at klager – afhængig af, hvad sagen drejer sig om – skal indbringes enten for Sundhedsvæsenets Patientklagenævn, der beskæftiger sig med sundhedsfaglige spørgsmål, eller for de sociale nævn, der beskæftiger sig med socialfaglige spørgsmål.

Med henblik på at tydeliggøre klagemulighederne er Indenrigs- og Sundhedsministeriet sammen med Socialministeriet i øjeblikket i færd med at udarbejde en fælles klagevejledning for stofmisbrugere i behandling. Med vejledningen gives et overblik over de relevante klageregler på det socialfaglige og sundhedsfaglige område. Det forventes, at den fælles klagevejledning foreligger med udgangen af 2006.