
Betænkning afgivet af Sundhedsudvalget den 7. maj 2008

Betænkning

over

Forslag til lov om ændring af lov om euforiserende stoffer

(Ordination af heroin som led i lægelig behandling af stofmisbrugere)

[af ministeren for sundhed og forebyggelse (Jakob Axel Nielsen)]

1. Udvalgsarbejdet

Lovforslaget blev fremsat den 27. marts 2008 og var til 1. behandling den 4. april 2008. Lovforslaget blev efter 1. behandling henvist til behandling i Sundhedsudvalget.

Møder

Udvalget har behandlet lovforslaget i 3 møder.

Høring

Et udkast til lovforslaget har inden fremsættelsen været sendt i høring, og ministeren for sundhed og forebyggelse sendte den 4. marts 2008 dette udkast til udvalget, jf. SUU alm. del - bilag 219. Den 27. marts 2008 sendte ministeren for sundhed og forebyggelse de indkomne høringssvar og et notat herom til udvalget. Den 6. maj 2008 sendte ministeren for sundhed og forebyggelse en række yderligere høringssvar til udvalget, som udvalget havde anmodet ministeren om at indhente.

Skriftlige henvendelser

Udvalget har i forbindelse med udvalgsarbejdet modtaget 1 skriftlig henvendelse fra Foreningen Et Stoffrit Danmark, som ministeren for sundhed og forebyggelse over for udvalget har kommenteret.

Spørgsmål

Udvalget har stillet 12 spørgsmål til ministeren for sundhed og forebyggelse til skriftlig besvarelse, som denne har besvaret. 3 af disse spørgsmål og ministerens svar herpå er optrykt i bilag 2 til betænkningen.

2. Indstillinger og politiske bemærkninger

Udvalget indstiller lovforslaget til *vedtagelse uændret*.

Socialdemokratiets, Socialistisk Folkepartis, Det Radikale Venstres og Enhedslistens medlemmer af udvalget understreger, at partierne vil stemme for lovforslaget, der giver mulighed for at lægeordinere heroin, som led i en lægelig behandling af stofmisbrugere.

Partierne har længe kæmpet for, at en i udlandet benyttet og nu veldokumenteret behandling for de allermost udsatte stofmisbrugere, kan blive en del af den palet af behandlingstilbud, der tilbydes

danske stofmisbrugere. Gennem konkrete forslag og høringer er der blevet sat fokus på nødvendigheden af dette behandlingstilbud, der nu også i oktober 2007 fik Sundhedsstyrelsens opbakning.

Siden 2002, hvor debatten første gang blussede op, er omkring 1300 stofmisbrugere døde som direkte følge af deres stofmisbrug. Døde af overdoser, der kunne være forhindret. Eller døde af manglende relevante behandlingstilbud efter igen og igen at have forsøgt sig med forskellige behandlingsmetoder uden resultat.

Der vil forsat efter vedtagelsen af lovforslaget være stofmisbrugere, der dør på gaden som følge af regeringens modvilje mod at sikre en tilstrækkelig forebyggelse på gadeplan i form af sundhedsrum, hvor man under hygiejniske forhold og under overvågning af uddannet sundhedspersonale kan indtage sine stoffer, og efterfølgende få hjælp til at komme i behandling når motivationen er tilstede. Men det er et vigtigt skridt i en både anerkendende og værdig stofmisbrugsbehandling, at heroinbehandling nu kan tilbydes de mest udsatte stofbrugere.

Partierne har ved 1. behandling, og under udvalgsbehandlingen fremhævet det u hensigtsmæssige i, at benytte en bloktilskudsmodel til at fordele midlerne til at igangsætte initiativet med ordination af heroin. U hensigtsmæssigt, fordi målgruppen for behandlingen formentlig kun vil være relevant i de fem-seks største byer i Danmark, hvor man samtidig må forvente, at den største specialistviden, der kan sikre en behandling af høj kvalitet er til stede. Den bedste udmøntning af midlerne til heroinbehandling vil være, hvis man finder en model med en ansøgningsprocedure, hvor ansøgerne dels dokumenterer, at de lever op til Sundhedsstyrelsens faglige krav til behandlingen, dels at den pågældende kommune bekræfter, at der er politisk vilje til at implementere behandlingen.

Ministeren for sundhed og forebyggelse har i et brev til Socialdemokratiets medlem af Sundhedsudvalget Sophie Hæstorp Andersen og i besvarelsen af spørgsmål 1 og 11 på lovforslaget tilkendegivet, at »det [er] først, når Sundhedsstyrelsen har fået udformet heroinordinationsordningen, at der kan siges noget endeligt om, hvordan de afsatte midler fordeles mest rimeligt. Men som det ligeledes fremgår, er jeg åben over for andre modeller, hvis det i forbindelse med Sundhedsstyrelsens udformning af ordningen skulle vise sig, at »København-modellen« ikke er tilstrækkelig til at sikre en rimelig fordeling af midlerne – f.eks. hvis udgifterne alene skal bæres af de fire-fem største byer. Det vil i givet fald blive drøftet med KL, så der kan findes en model, som er tilfredsstillende for kommunerne.« Det har partierne taget til efterretning.

Socialdemokratiets ordfører har under udvalgsbehandlingen rejst spørgsmålet om, hvorvidt det vil være muligt for deltagerne i en behandling med ordination af heroin at indtage stoffet på anden vis end ved injektion alene, således som lovforslaget lægger op til i sit formål i lovens § 1.

Hensigten hermed har været at påpege muligheden for, at misbrugere, der indgår i behandlingen, selv kunne vælge at indtage heroinen på en mere skånsom metode f.eks. ved snifning eller rygning. I Holland så man således de samme sociale og sundhedsmæssige fordele uanset om brugerne røg heroinen eller injicerede. Til stor overraskelse, har ministeren svaret udvalget, at »Sundhedsstyrelsen finder således ikke indikation for anvendelse af andre administrationsformer af heroin end som injiceret heroin«. Derudover argumenterer man for, at behandlingen kun skal tilbydes personer, der i forvejen har et illegalt injektionsmisbrug, frem for det faktum at stofbrugeren har en kronisk afhængighed af heroin. Det virker uforståeligt, at man dermed ikke ønsker at efterleve stofbrugernes ønske om at kunne overgå til mere skånsomme metoder at indtage stoffet på, når det sker som led i en behandling, hvor der i høj grad er fokus på primært at reducere de helbredsmæssige komplikationer ved et illegalt injektionsmisbrug. Det burde jo netop være en sundhedspædagogisk opgave at sikre, at den lægeordnede heroin indtages under de mest helbedsfremmende former.

Til gengæld har ministeren for sundhed og forebyggelse i et svar på spørgsmål 6 henholdt sig til, at han er enig med spørgeren i, at der efter lovforslaget »vil være mulighed for at fastsætte nærmere

retningslinier, hvorefter indtagelse af den lægeordinerede heroin også kan ske på anden måde end ved injektion.«

Socialdemokratiet, Socialistisk Folkeparti, Det Radikale Venstre og Enhedslisten vil på den baggrund nøje følge implementeringen af behandlingen med lægeordineret heroin, således at misbrugerne ønsker og behov til behandlingen imødekommes i de kommende år. Kun således kan stofbrugerne rent faktisk profitere af behandlingen, og det er jo det, der er målet med lovforslaget.

Dansk Folkepartis medlemmer af udvalget understreger, at Dansk Folkeparti som ansvarligt satspartiparti vil stemme for lovforslaget, og partiet ser det som positivt, at der tages initiativ til at få påbegyndt en ordning med lægeordineret heroin som en del af behandlingen af de meget hårdt belastede stofmisbrugere i Danmark.

Dansk Folkeparti erkender, at det er blevet nødvendigt med nye behandlingsformer til de aller mest belastede stofmisbrugere i Danmark, eftersom den hidtidige behandling ikke har vist sig at være tilstrækkelig.

For Dansk Folkeparti er det dog meget vigtigt, at den behandling, der nu gøres mulig med lægeordineret heroin ikke må stå alene, men kombineres med andre former for behandling og social støtte.

Målet skal være, at de medmennesker, der lever så usselt og har så ringe en sundhedstilstand i første omgang skal få bedre livsvilkår og på sigt leve et liv uden narko.

Dansk Folkeparti ser frem til den statusredegørelse, som i 2011 skal berette om behandlingens effekt og et eventuelt behov for justering af retningslinjerne for behandlingen. For Dansk Folkeparti er det afgørende, at der til den tid også vil være mulighed for at ændre på ordningen i Danmark, såfremt det skønnes, den ikke har den effekt, som man vurderer den vil have i dag.

Ny Alliance, Inuit Ataqatigiit, Siumut, Tjóðveldisflokkurin og Sambandsflokkurin var på tidspunktet for betænkningens afgivelse ikke repræsenteret med medlemmer i udvalget og havde dermed ikke adgang til at komme med indstillinger eller politiske udtalelser i betænkningen.

En oversigt over Folketingets sammensætning er optrykt i betænkningen.

Louise Schack Elholm (V) Preben Rudiengaard (V) fmd. Birgitte Josefsen (V)

Sophie Løhde (V) Anne-Mette Winther Christiansen (V) Liselott Blixt (DF)

Karin Nødgaard (DF) Pia Christmas-Møller (UFG) nfmd. Vivi Kier (KF)

Jens Peter Vernerisen (S) Flemming Møller Mortensen (S) Karen J. Klint (S) Lene Hansen (S)

Karl H. Bornhøft (SF) Kamal Qureshi (SF) Lone Dybkjær (RV) Per Clausen (EL)

Ny Alliance, Inuit Ataqatigiit, Siumut, Tjóðveldisflokkurin og Sambandsflokkurin havde ikke medlemmer i udvalget.

Folketingets sammensætning

Venstre, Danmarks Liberale Parti (V)	47	Ny Alliance (NY)	3
Socialdemokratiet (S)	45	Inuit Ataqatigiit (IA)	1
Dansk Folkeparti (DF)	25	Siumut (SIU)	1
Socialistisk Folkeparti (SF)	23	Tjóðveldisflokkurin (TF)	1
Det Konservative Folkeparti (KF)	17	Sambandsflokkurin (SP)	1
Det Radikale Venstre (RV)	9	Uden for folketingsgrupperne	2
Enhedslisten (EL)	4	(UFG)	

Oversigt over bilag vedrørende L 138

Bilagsnr.	Titel
1	Høringssvar og høringsnotat, fra ministeren for sundhed og forebyggelse
2	Henvendelse fra Foreningen Et Stoffrit Danmark
3	Udkast til tidsplan for udvalgets behandling af lovforslaget
4	Tidsplan for udvalgets behandling af lovforslaget
5	Kopi SUU alm. del - svar på spm. 276, fra ministeren for sundhed og forebyggelse
6	1. udkast til betænkning
7	2. udkast til betænkning

Oversigt over spørgsmål og svar vedrørende L 138

Spm.nr.	Titel
1	Spm. om oversendelse af høringssvar fra Socialchefforeningen, Centerlederforeningen m.fl., som ikke har fået udkast til lovforslaget i høring, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
2	Spm. om kommentar til henvendelse fra Foreningen Et Stoffrit Danmark, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
3	Spm. om, hvilke eksperter, der er udpeget til Sundhedsstyrelsens ekspertgruppe, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
4	Spm. om, hvordan ministeren vil sikre, at brugerne høres i forbindelse med udarbejdelsen af den faglige vejledning til behandlingen, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
5	Spm. om ministeren er indstillet på, at behandlingen med »heroin i medicinsk øjemed som led i lægelig behandling af personer med stofmisbrug« ikke kun kommer til at omfatte »behandling med injicerbar heroin«, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
6	Spm. om, hvordan ministeren vil inddrage brugernes ønske om også at kunne indtage heroinen på anden vis end blot i injicerbar form, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
7	Spm. om ministeren er opmærksom på, at der findes mange ældre stofbrugere, som ikke længere har nogle tilgængelige vener, og som derfor kun vil kunne medvirke i en behandling, hvis heroinen kan indtages på anden vis, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og

ministerens svar herpå

- 8 Spm. om muligheden for at bruge heroinbehandling også blive udstrakt til indlagte stofbrugere på de psykiatriske hospitaler, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 9 Spm. om muligheden for at bruge heroinbehandling også blive udstrakt til indsatte stofbrugere i de danske fængsler, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 10 Spm. om angivelse af priser på typiske sygehusbehandlinger til stofbrugere, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 11 Spm. om en oversigt over fordelingen til de enkelte kommuner af det statslige bloktilskud i medfør af loven, hvis man følger den såkaldte københavnermodel, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
- 12 Spm. om Sundhedsstyrelsen agter at udforme vejledningen på en sådan måde, at det bliver klart, at lægeordineret heroin kun kan gives med fordel for narkomanen, hvis det sker i et snævert samarbejde med de sociale myndigheder, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå

Nogle af udvalgets spørgsmål til ministeren for sundhed og forebyggelse og dennes svar herpå

Spørgsmålene og ministeren for sundhed og forebyggelses svar herpå er optrykt efter ønske fra S og SF.

Spørgsmål 1:

Vil ministeren indhente hørings svar fra følgende, som ikke har fået udkastet til lovforslag i høring: Socialchefforeningen, Centerlederforeningen, Dansk Socialrådgiverforening, Socialpædagogernes Landsforbund, Landsforeningen for Socialpædagoger (LFS), Center for Rusmiddelforskning, Landsforeningen af Opholdssteder og Skolebehandlingstilbud og Sammenslutningen af boformer for hjemløse i Danmark (SBH). Høringsvarerne bedes sendt til udvalget inden betænkningss afgivelsen.

Svar:

Samtidig med, at udkastet til lovforslag blev sendt i høring, lagde Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse udkastet på Høringsportalen, således at andre end de umiddelbart berørte myndigheder, organer, organisationer og foreninger mv. kunne gøre sig bekendt med udkastet og eventuelt fremsætte bemærkninger hertil.

Som supplement til ovennævnte høring vil Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse foranlediget af udvalgets spørgsmål sende lovforslaget i høring hos de i spørgsmålet omhandlede organer, organisationer og foreninger mv. Med henblik på at udvalget kan modtage hørings svarene inden betænkningss afgivelsen, fastsættes en høringsfrist på to uger. Hørings svarene vil blive sendt til udvalget efter høringsfristens udløb.

Spørgsmål 6:

Hvordan vil ministeren ved tilrettelæggelsen af de faglige retningslinjer for behandlingen inddrage brugernes ønske om også at kunne indtage heroinen på anden vis end blot i injicerbar form (f.eks. ved at sniffe eller ryge den) – således som lovens overordnede formål giver mulighed for?

Svar:

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har fra Sundhedsstyrelsen indhentet følgende udtalelse:

»Sundhedsstyrelsen finder det ikke rationelt at anvende rygeheroin eller heroin, som skal sniffes, i behandlingen af et fortsat massivt *intravenøst* sidemisbrug af illegal heroin, som ifølge den foreliggende evidens er indikationen for behandling med lægeordineret heroin, jf. besvarelsen af spørgsmål 5.

Således er der efter Sundhedsstyrelsens opfattelse ikke sundhedsfagligt grundlag for at efterkomme brugernes evt. ønske om også at kunne indtage den lægeordnede heroin på anden vis end i injicerbar form.

Behandling af et fortsat sidemisbrug af heroin administreret ved rygning eller snifning hos opioiddafhængige i 1. valgs substitutionsbehandling med buprenorphin eller oral metadon, skal fortsat foregå ved anvendelse af buprenorphin eller oral metadon.

I denne forbindelse skal det påpeges, at den medikamentelle substitutionsbehandling indgår som en del af en samlet helhedsorienteret sundhedsfaglig og socialfaglig behandling for stofmisbrug, og

at behandlingsindsatsen ved et fortsat sidemisbrug ikke kun er medikamentel, men skal understøttes af diverse sundhedsfaglige og psykosociale behandlingsindsatser.«

Jeg kan henholde mig til Sundhedsstyrelsens udtalelse, idet jeg særligt hæfter mig ved, at der efter styrelsens opfattelse ikke er sundhedsfagligt grundlag for indtagelse af den lægeordnede heroin på anden måde end ved injektion. Det er da også den indtagelsesmåde, som der ifølge styrelsens sundhedsfaglige udredning af 22. oktober 2007 kan være grunde til at indføre.

Jeg er i øvrigt enig med spørgeren i, at der efter vedtagelsen af lovforslag nr. L 138 vil være mulighed for at fastsætte nærmere retningslinier, hvorefter indtagelse af den lægeordnede heroin også kan ske på anden måde end ved injektion. Som det fremgår af Sundhedsstyrelsens udtalelse, er der imidlertid ikke sundhedsfagligt grundlag herfor.

Spørgsmål 11:

Der ønskes en oversigt over fordelingen til de enkelte kommuner af det statslige bloktilskud i medfør af loven, hvis man følger den såkaldte københavnermodel.

Svar:

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har til brug for besvarelsen anmodet Velfærdsministeriet om at udarbejde den af udvalget ønskede oversigt.

Med det i kopi vedlagte brev af 5. maj 2008 har Velfærdsministeriet redegjort for de foretagne beregninger og fremsendt to tabeller, der viser fordelingen til kommunerne efter »Københavnermodellen« i henholdsvis 2008, hvor der ifølge satspuljeaftalen skal fordeles 9,6 mio. kr., og 2009, hvor der ifølge aftalen skal fordeles 59,8 mio. kr.

Jeg kan henholde mig til Velfærdsministeriets brev af 5. maj 2008 og de af Velfærdsministeriet udarbejdede tabeller.

Jeg skal samtidig gentage, at hvis det i forbindelse med Sundhedsstyrelsens udformning af heroinordinationsordningen skulle vise sig, at »Københavnermodellen« ikke er tilstrækkelig til at sikre en rimelig fordeling af midlerne – f.eks. hvis udgifterne alene skal bæres af de fire-fem største byer – så vil Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse være åben over for andre modeller. Det vil i givet fald blive drøftet med KL, så der kan findes en model, som er tilfredsstillende for kommunerne.