
Tillægsbetænkning afgivet af Sundhedsudvalget den 0. maj 2008

1. udkast

Tillægsbetænkning

over

Forslag til lov om ændring af lov om euforiserende stoffer
(Ordnation af heroin som led i lægelig behandling af personer for stofmisbrug)
[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. Udvalget afgav betænkning den 7. maj 2008. Lovforslaget var til 2. behandling den 13. maj 2008, hvorefter det blev henvist til fornyet behandling i Sundhedsudvalget.

Møder

Udvalget har, efter lovforslaget blev henvist til fornyet udvalgsbehandling, behandlet dette i 2 møder.

Skriftlige henvendelser

Udvalget har under den fornyede behandling af lovforslaget modtaget 1 skriftlig henvendelse fra Foreningen Et Stoffrit Danmark, som ministeren for sundhed og forebyggelse over for udvalget har kommenteret.

Deputationer

Endvidere har Foreningen Naconon og Foreningen Et Stoffrit Danmark mundtligt over for udvalget redegjort for deres holdning til lovforslaget.

Spørgsmål

Udvalget har under den fornyede behandling af lovforslaget stillet 4 spørgsmål til ministeren for sundhed og forebyggelse til skriftlig besvarelse, som denne har besvaret.

2. Indstillinger og politiske bemærkninger

[Udvalget indstiller lovforslaget til *vedtagelse uændret.*]

Socialdemokratiets, Det Radikale Venstres og Enhedslistens medlemmer af udvalget og Pia Christmas Møller (UFG) bemærker følgende:

Der er mellem 2. og 3. behandling af lovforslaget stillet yderligere spørgsmål til ministeren for sundhed og forebyggelse vedrørende muligheden for, at deltagerne i en lægelig behandling med ordination af heroin kan indtage stoffet under mindre sundhedsskadelige former end ved injektion.

Spørgsmålene har desuden drejet sig om at belyse eksempler fra udlandet, hvor man både har erfaringer med injektion og inhalation (rygning) af heroinen.

Der hersker for S, RV, EL og Pia Christmas Møller ingen tvivl om, at flertallet af de personer der opfylder kriterierne for heroinbehandling vil ønske behandlingen i form af injektion. Omvendt bør der heller ikke herske tvivl om, at en mindre gruppe fra starten vil ønske behandlingen i form af inhalation (rygning) eller nasalt (snifning) – eller at nogen efter en stabil periode med heroinbehandling måtte ønske sig mere skånsomme metoder at indtage heroinen på, der fremmer deres rehabilitering og mulighed for et sundere liv på trods af afhængigheden. Det bør således være et selvstændigt sundhedspædagogisk sigte, at få selv udsatte stofbrugere til med tiden at overgå fra sprøjten til andre og mere skånsomme metoder ved en fortsat afhængighed.

Samtidig vil en stor del af målgruppen have så svært ved at finde egnede vener at injicere i, således at det i sig selv er problematisk at fastholde dem heri. Allerede i dag ser man ældre stofbrugere, der i forsøget på at finde en egnet (ofte dybereliggende) vene ofte må stikke sig 10-15 gange »i blinde«, for at finde frem til de »skjulte« dybereliggende vener. Til tider medfører dette, at de rammer en arterie i stedet med potentielle vævsskader til følge, og ofte blod der sprøjter ud af injektionshullet. Dette øger chancen for infektioner og endnu større skader på stofbrugeren selv, og det vil være katastrofalt, hvis disse mennesker alene af den årsag ikke kan deltage i et behandlingsforsøg med lægeordineret heroin.

Det er derfor vigtigt at være pragmatisk i denne sag og sikre at behandlingssystemerne kan være åbne for forskellige muligheder for at indtage stoffet på måder, der viser sig at være mest hensigtsmæssige i forhold til de stofbrugere, der opfylder kriterierne for heroinbehandling. Det kan kun ske, hvis en bruger under et behandlingsforløb får mulighed for, at skifte fra injektion til inhalation eller snifning, hvis vedkommende ønsker det, eller det er mest hensigtsmæssigt set i et sundhedsperspektiv.

Derfor er partierne skuffede over, at Sundhedsstyrelsen i svar på spørgsmål 13 tilkendegiver, at man »er bekendt med de positive resultater af den eneste (hollandske) videnskabelige undersøgelse, der er foretaget af anvendelsen af inhalerbar heroin (rygeheroin) i behandlingen«, men at man alligevel kommer til en konklusion om, at der ikke findes evidens for at tilrettelægge behandlingen på anden vis end ved injicerbar heroin i kombination med oral metadon. Partierne er således overbeviste om, at der til gengæld må forelægges masser af evidens for vigtigheden af, at en konkret behandling af så svære og udsatte målgrupper, som udsatte stofmisbrugere, i allerhøjeste grad må bero på involvering af den enkelte bruger både når det gælder ønsker til forskellige former at indtage stoffet på, og når det gælder mængden af stoffet den enkelte har behov for, for at kunne klare en ”normal” hverdag.

Partierne lægger dog vægt på, at Sundhedsstyrelsen afslutningsvis i svaret på spørgsmål 13 tilkendegiver, at en vejledning for den lægelige behandling med heroin endnu ikke er udarbejdet, og at man vil inddrage de stillede spørgsmål 14 og 15 i sine forberedelser. Endelig tilkendegives det, at man efter en to-årig periode vil se på relevansen af andre måder at administrere heroinen end ved injektion alene.

S, RV, EL og Pia Christmas Møller opfordrer til, at Sundhedsstyrelsen ikke venter to år før man inddrager disse perspektiver, da de for mange stofbrugere vil være altafgørende for, om man kan se sig i stand til at deltage og gennemføre behandlingen med heroin.

På denne baggrund kan partierne støtte vedtagelsen af lovforslaget.

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

En oversigt over Folketingets sammensætning er optrykt i tillægsbetænkningen.

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) nfm. 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 (UFG)	2
Enhedslisten (EL)	4		

Oversigt over bilag vedrørende L 138

Bilagsnr.	Titel
9	Henvendelse af 30/4-08 fra Foreningen Et Stoffrit Danmark
10	Betænkning afgivet den 7/5-08

Oversigt over spørgsmål og svar vedrørende L 138

Spm.nr.	Titel
13	Spm. om information om erfaringer fra f.eks. Holland og England med at lægeordinere heroin i andre former end den injicerbare, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
14	Spm. om ministeren finder, at det er en vigtig sundhedspædagogisk opgave at søge at motivere injicerende deltagere til at forsøge sig med andre og mindre risikable administrationsformer end injektion, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
15	Spm. om det skal være administrationsformen, der skal være afgørende for om heroinafhængige, der ikke har kunnet profitere af andre behandlingsformer, skal tilbydes heroinunderstøttet behandling, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå
16	Spm. om kommentar til henvendelse af 30/4-08 fra Foreningen Et Stoffrit Danmark, til ministeren for sundhed og forebyggelse, og ministerens svar herpå