



Folketingets Sundhedsudvalg

Folketingets Sundhedsudvalg har den 11. februar 2010 stillet følgende spørgsmål nr. 369 (alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Özlem Sara Cekic (SF).

Spørgsmål nr. 369:

”Ministerens kommentarer udbedes til artiklen i Urban den 3. februar 2010 om ”Narko-tilbud udelukker normalt liv”, hvoraf det fremgår, at det kan være svært for patienter at passe arbejde/studie, hvis de to gange om dagen skal hen og få udleveret deres heroin”.

Svar:

Jeg har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet følgende udtalelse fra Sundhedsstyrelsen:

”Indikationen for behandling med injicerbar heroin er et fortsat intravenøst misbrug af ordinerede eller illegale opioider på trods af længerevarende substitutionsbehandling med peroral metadon, og hvor patienten har eller er truet af alvorlige helbredsmæssige komplikationer.

Behandling med injicerbar heroin vil altid være 2. valgs behandling, hvor den konventionelle 1. valgs behandling med metadon eller buprenorphin ikke har været tilstrækkelig.

I 2008 fandtes, at 17 % i gennemsnit af alle personer i stofmisbrugsbehandling (både stoffri og substitutionsbehandling) har en stabil tilknytning til arbejdsmarkedet, medens halvdelen er på kontanthjælp eller dagpenge og 13 % modtager førtidspension. Samlet har 26 % en færdiggjort en uddannelse ud over folkeskolen (Sundhedsstyrelsen 2009: Narkotikasituationen i Danmark).

Målgruppen for behandling med injicerbar heroin vurderes som udgangspunkt ikke at have en større tilknytning til arbejdsmarkedet eller uddannelsesinstitutioner på grund af et meget omfattende injektionsmisbrug af ordinerede og illegale opioider medførende fysiske, psykiske og sociale belastninger, som ikke er forenelige med at passe arbejde eller studie.

Denne antagelse er i overensstemmelse med de udenlandske erfaringer med heroinbehandling.

Efter længere tids stabil behandling med injicerbar heroin har man i flere tilfælde i de udenlandske heroinbehandlinger set så god effekt af behandlingen, at det er lykkedes en mindre del af patienter at indgå i arbejdsmæssige sammenhænge.

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K
Tlf. +45 7226 9000
Fax. +45 7226 9001
E-mail sum@sum.dk
Hjemmeside www.sum.dk

Dato: 3.marts. 2010
Sags nr.: 1001186
Sagsbeh.: SUMMSB/Center for
sundhed og psykiatri
Dok nr.: 185949

I disse tilfælde har man, hvis patienten under disse omstændigheder har ønsket at fortsætte i behandling med injicerbar heroin, omstillet til behandling med injicerbar heroin overvåget på klinikken kun en gang i døgnet og suppleret med peroral metadon til resten af døgnet.

Der er aldrig tale om at give den injicerbare heroin med hjem, men altid tale om at omstille til peroral behandling til den del af døgnet, hvor patienten ikke kommer på klinikken.

I Schweiz har man som eneste heroinklinik i verden erfaringer med at medgive peroral heroin eller morfin tabletter til et døgn forbrug til personer i arbejde. Hverken morfin eller heroin i tablet form indgår som præparater i substitutionsbehandling i Danmark.

Sundhedsstyrelsen vil monitorere den danske heroinbehandling løbende og foretage en evaluering efter 2 år. Evalueringen vil også omfatte en vurdering af eventuelt behov for ændring af administrationsformen, bl.a. ved medinddragelse af resultaterne fra de pågående undersøgelser af anvendelsen af heroin i tabletform i Schweiz.”

Jeg kan henholde mig til det af Sundhedsstyrelsen oplyste og samtidig oplyse, at det lige siden Sundhedsstyrelsen fremlagde den sundhedsfaglige redegørelse, der lå til grund for beslutningen om at indføre heroinordination, har ligget i kortene, at ordningen ville betyde, at misbrugerne skulle møde op to gange om dagen for at få heroin.

Det er også sådan, modellen blev beskrevet i forbindelse med satspuljeforhandlingerne og i det lovforslag, som skabte hjemmel for ordningen.

Det bør derfor ikke komme som en overraskelse for nogen, at Sundhedsstyrelsen i forbindelse med udarbejdelsen af de faglige retningslinjer for behandlingen har taget udgangspunkt i den model.

Jeg vil være lydhør, hvis Sundhedsstyrelsen - efter den planlagte evaluering om to år - vurderer, at der sundhedsfagligt grundlag for og ingen sikkerhedsmæssige problemer i, at nogle misbrugere kan få heroin med hjem, så de ikke behøver møde op to gange om dagen.

Med venlig hilsen

Bertel Haarder / Mie Saabye