



Holbergsgade 6
DK-1057 København K

T +45 7226 9000
F +45 7226 9001
M sum@sum.dk
W sum.dk

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg

Dato: 22. august 2013
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMLPE
Sags nr.: 0900097
Dok nr.: 1279372

I forlængelse af mit svar af 4. februar 2013 på Folketingets Sundhedsudvalgs spørgsmål 1 ad beslutningsforslag nr. B 24 om udvidelse af ordningen med lægeordineret heroin og under henvisning til udvalgets beretning af 26. juni 2013 om samme beslutningsforslag kan jeg oplyse, at Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse nu har modtaget Sundhedsstyrelsens endelige evaluering af heroinordinationsordningen.

- . / . Af Sundhedsstyrelsens evaluering, som vedlægges til orientering, fremgår det, at resultaterne samlet set peger på, at heroinordinationsordningen har været en succes i forhold til at forbedre patienternes sociale situation, begrænse misbruget af illegale stoffer, nedsætte kriminaliteten og reducere risikoadfærden. Patienternes psykiske velbefindende ser ud til at forbedres, mens flere får konstateret fysiske sygdomme som følge af, at de kommer under mere ordnede forhold med daglig kontakt til sundhedspersonale og regelmæssige lægesamtaler, undersøgelse og behandling. Dette ser på den ene side ud til at påvirke patienternes egen vurdering af deres fysiske helbred i negativ retning. På den anden side viser en kvalitativ undersøgelse, som er foretaget for KABS Viden, og som Sundhedsstyrelsen har inddraget i sin evaluering, at behandlingen med lægeordineret heroin ikke alene giver en del af patienterne håb og forventninger samt en oplevelse af at komme nærmere en form for normalitet, men også en oplevelse af at få tid til at komme sig både psykisk og fysisk.

Selv om heroinordinationsordningen har været en succes i forhold til at forbedre patienternes sociale situation, begrænse misbruget af illegale stoffer, nedsætte kriminaliteten og reducere risikoadfærden, er der en relativ stor andel af patienterne, som udskrives af ordningen. En del af de patienter, der således falder fra, er dog overgået til anden behandling, og frafaldet er i øvrigt på linje med det, som er set under den tilsvarende schweiziske ordning, og på linje med frafaldet i konventionel substitutionsbehandling.

På baggrund af succesen med hensyn til forbedring af patienternes sociale situation, begrænsning af misbruget af illegale stoffer, nedsættelse af kriminaliteten og reduktion af risikoadfærden, har Sundhedsstyrelsen i forbindelse med evalueringen set på spørgsmålet om en udvidelse af heroinordinationsordningen med andre indtagelsesformer end injektion.

Sundhedsstyrelsen konkluderede allerede sidste sommer, at der er sundhedsfagligt grundlag for at udvide ordningen med herointabletter, og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har den 1. juli 2013 indgået en aftale med KL om en udvidelse med tabletter. Samtidig er der i øvrigt aftalt gratis transport til patienterne. Med henblik på hurtigst muligt at få indført tilbuddet om behandling

med herointabletter foretager Sundhedsstyrelsen en høring over et udkast til vejledning med retningslinjer for behandlingen.

Med hensyn til øvrige indtagelsesformer er det Sundhedsstyrelsens sundhedsfaglige vurdering, at det på baggrund af bl.a. muligheden for alvorlige bivirkninger ikke kan anbefales at udvide ordningen med rygeheroin på nuværende tidspunkt. Jeg hæfter mig i den forbindelse ved, at det er indgået i styrelsens overvejelser, at et tilbud om lægeordineret rygeheroin alene ville omfatte patienter, som i forvejen ryger heroin, og som derfor i forvejen er udsat for de mulige bivirkninger, der endog kan være værre, fordi der er tale om illegalt fremkaffet heroin uden samme renhed som den farmaceutisk producerede heroin. Ikke desto mindre finder styrelsen altså, at der ikke er sundhedsfagligt grundlag for en sådan udvidelse af ordningen. Styrelsen lægger i sin endelige vurdering vægt på, at der med herointabletter findes et alternativ til injektion, så de personer, der ikke kan eller vil injicere, kan få gavn af heroinbehandlingens positive, herunder skadesreducerende, effekter. Jeg hæfter mig ligeledes ved, at styrelsen, som nøje følger internationale erfaringer med og forskning om lægeordineret rygeheroin, anbefaler, at der igen ses på dette spørgsmål i forbindelse med en evaluering af tabletordningen, når den har været tilbudt et års tid.

Heller ikke en udvidelse af heroinordinationsordningen med næsespray eller pulver til snifning finder Sundhedsstyrelsen sundhedsfagligt grundlag for på nuværende tidspunkt. Det samme gælder etablering af en ordning, hvorefter patienterne får mulighed for at tage heroin med hjem, således at de dels kan undgå de hyppige fremmøder i heroinklinikken, dels kan undgå den metadon, som de nu modtager til natten. Styrelsen peger på, at det vil være meget risikabelt at give den injicerbare heroin med hjem og henviser i den forbindelse til bl.a. de 19 tilfælde, hvor man på klinikkerne har forhindret potentielle dødsfald efter injektion af den lægeordinerede heroin, og de mange flere tilfælde af moderat overdosis, som ubehandlede indebærer risiko for hjerneskader. Jeg hæfter mig dog ved, at styrelsen samtidig peger på muligheden for etablering af en "tag-med-hjem-ordning" efter udvidelsen af heroinordinationsordningen med tabletter. Da herointabletterne imidlertid heller ikke er ufarlige, anbefaler styrelsen, at en "tag-med-hjem-ordning" ikke etableres med det samme, men at der foretages en vurdering af spørgsmålet, når tabletordningen har været tilbudt et års tid.

Jeg vil nu bede Sundhedsstyrelsen om også frem over nøje at følge internationale erfaringer med og forskning om andre indtagelsesformer end injektion og tabletter samt om i forbindelse med en evaluering af tabletordningen – når den har været tilbudt et års tid – på ny at se på, hvorvidt der er grundlag for at udvide heroinordinationsordningen med andre indtagelsesformer og for at etablere en "tag-med-hjem-ordning".

Jeg vil vende tilbage til udvalget, når Sundhedsstyrelsens vurderinger til sin tid foreligger.

Forinden vil jeg vende tilbage til udvalget med hensyn til spørgsmålet om eventuelt at udvide ordningen med andre stoffer end heroin. Jeg har således bedt Sundhedsstyrelsen om en sundhedsfaglig redegørelse om lægeordineret

kokain. Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse forventer at modtage redegørelsen i september.

Med venlig hilsen

Astrid Krag / Lars Petersen