



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: 13. maj 2015
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMEER
Sags nr.: 1502559
Dok nr.: 1706120

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 21. april 2015 stillet følgende spørgsmål nr. 811 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jane Heitmann (V).

Spørgsmål nr. 811:

”Center for Rusmiddelforskning ved Aarhus Universitet har netop dokumenteret, at 17.000 unge mellem 17 og 25 år har et forbrug af cannabis på 20 dage om måneden. Da dette tal er markant højere end Sundhedsstyrelsens vurdering, bedes ministeren kommentere rapporten fra Center for Rusmiddelforskning og i forlængelse heraf tilkendegive, om denne eventuelle nye viden giver anledning til nye initiativer på forebyggelsesområdet - særligt i forhold til de helt unge?”

Svar:

Jeg har indhentet følgende bidrag fra Sundhedsstyrelsen, hvortil jeg kan henholde mig:

”Center for Rusmiddelforskning har i sin undersøgelse UngMap estimeret, at 16-17.000 unge mellem 15-25 år har et forbrug af cannabis på 20 dage eller mere indenfor sidste måned. Sundhedsstyrelsen vurderer, at beregningsgrundlaget for dette tal er meget usikkert, og har derfor ikke offentliggjort tilsvarende beregninger. Beregningen baserer sig på 60 personer svarende til ca. 2 % af undersøgelsespopulationen, der har svaret ”ja” på spørgsmålet. Dette er herefter ganget op til at blive de 16-17.000 personer.

Sundhedsstyrelsen har gennem årene samarbejdet med Statens Institut for Folkesundhed om de såkaldte Sundhed- og Sygelighedsundersøgelser (SUSY), der er gentagne undersøgelser lige som UngMap. Resultater fra SUSY er offentliggjort i Sundhedsstyrelsens narkotikaårsrapporter gennem årene, senest i kapitel 2 i narkotikaårsrapporten 2014. Sundhedsstyrelsen og Statens Institut for Folkesundhed har vurderet, at beregning af hvor mange der har et forbrug af cannabis på mindst 20 dage inden for en måned vil være for usikkert, når det er baseret på så små tal. Dertil kommer, at den vægtning, der skal rette op på det bortfald, der er i sådanne undersøgelser, er behæftet med stor usikkerhed. Af denne årsag har Sundhedsstyrelsen ikke offentliggjort tilsvarende små og usikre tal fra SUSY - undersøgelserne.

Helt grundlæggende er surveyundersøgelser som UngMap og SUSY bedst egnede til at indikere et niveau for udbredelsen af det eksperimenterende brug af illegale stoffer i befolkningen ved spørgsmål som ”brugt stoffer nogensinde”,

”brugt stoffer indenfor sidste år” og ”brugt stoffer indenfor seneste måned”. Disse undersøgelser kan også bruges til at følge udviklingen over tid.

Til orientering har de seneste resultater fra SUSY-undersøgelserne vist, at udbredelsen af det eksperimenterende brug af hash som det eneste illegale stof stiger en smule i disse år. Hvad angår brugen af de centralstimulerende stoffer såsom kokain, amfetamin og ecstasy ses mod-sat en positiv faldende tendens – især blandt de unge under 25 år. Som det også fremgår i UngMap-rapporten, er der stort set overensstemmelse mellem resultaterne i SUSY (i 2013) og UngMap (i 2014) fsva. ”brugt hash nogensinde”, ”brugt hash indenfor seneste år” og ”brugt hash indenfor seneste måned”.

Da det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at sådanne befolkningsundersøgelser ikke er egnet til beregning af antal af misbrugere, benytter Sundhedsstyrelsen som supplement en anden estimeringsmetode til at komme nærmere et skøn over antal stofmisbrugere – herunder skøn over antal hashmisbrugere i Danmark. Disse kan basere sig på en capture-recapture metode, der i europæisk sammenhæng i regi af det europæiske narkotikaovervågningscenter, EMCDDA, er anbefalet til at estimere antallet af misbrugere. Metoden består i at krydse bestemte registre, og herudfra beregne et estimat. Capture-recapture er én blandt flere metoder til at estimere et skøn.

Det seneste estimat over det skønnede antal hashmisbrugere i hele befolkningen, som Sundhedsstyrelsen har foretaget, er fra 2010 (baseret på 2009-data). Skønnet er foretaget på baggrund af Landspatientregistret (LPR) og det Landsdækkende register over stofmisbrugere, der modtager eller har modtaget behandling (SIB). Fremgangsmåden har været at undersøge, hvor mange personer der er registreret i LPR med en narkotikarelateret diagnose. Herefter er undersøgt, hvor mange af disse der også fandtes i SIB.

Skønnet estimerer antallet af personer, der har et mere vedvarende forbrug af hash, som medfører fysiske, psykiske og/eller sociale skader. 10.900 personer skønnes i 2010 at være hash-misbrugere. I 2006 var det skønnede antal hashmisbrugere 7.900. Det er altså tale om en stigning i det skønnede antal gennem årene. Tallene er løbende offentliggjort i narkotikaårsrapporterne.

Til orientering vil Sundhedsstyrelsen, så snart der er tilgængelige valide indskrivningstal i behandling fra SIB (som ligger i Stofmisbrugsdatabasen), foretage et nyt estimat over antal skønnede stofmisbrugere – herunder antal skønnede hashmisbrugere. Sundhedsstyrelsen planlægger i den forbindelse at benytte flere kilder (registre) sammenlignet med tidligere skøn, hvilket vil kvalificere og styrke estimaterne (dette anbefales af EMCDDA).

Sundhedsstyrelsen har fokus på narkotikaområdet – herunder den nævnte stigning i udbredelsen af det eksperimenterende brug af hash (i SUSY) og i den stigende tilgang af antallet behandlingssøgende med et hashmisbrug (SIB).

I forebyggelsessammenhæng vurderer Sundhedsstyrelsen, at der bør være et vedvarende stort fokus på både det eksperimenterende og regelmæssige brug af hash. Som angivet i Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke om stoffer fra 2013 er der behov for en helhedsorienteret og flerstrengt forebyggelsesind-

sats på tværs af områder og sektorer, grundskole- og ungdomsuddannelsesområder, festmiljøer og udsatte boligmiljøer. I september 2015 udmøntes to nye satspuljer vedr. hash. Den ene skal styrke indsatsen til unge med psykoser relateret til hash eller andre stoffer og hjælpe dem tilbage til hverdagslivet igen. Den anden skal forebygge hashrygning på erhvervs- og produktionsskoler, ved udvikling af et undervisningsforløb som kan varetages af skolerne selv.”

Til brug for besvarelsen har jeg indhentet et bidrag fra Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold. Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold oplyser følgende, hvortil jeg kan henvise:

”Relevant lovgivning på ministeriets område:

Det kan indledningsvist oplyses, at kommunen ifølge servicelovens § 101 skal tilbyde behandling af stofmisbrugere. Behandlingen skal iværksættes senest 14 dage efter borgerens henvendelse til kommunen med ønske om at komme i behandling. Denne behandlingsgaranti indebærer både en ret for stofmisbrugere til at modtage behandling og en pligt for kommunalbestyrelsen til at tilbyde social behandling inden fristen. Borgeren har ret til at vælge mellem offentlige og private godkendte behandlingstilbud af tilsvarende karakter som det, kommunen har visiteret til.

Behandlingsgarantien omfatter ligeledes personer under 18 år med stofmisbrug i særlige tilfælde, jf. servicelovens § 101, stk. 3. Behandlingsgarantien omfatter kun unge, som har alvorlige sociale og adfærdsmæssige problemer forårsaget af stofmisbrug. Unge med stofmisbrug, som er mindre socialt belastede, er omfattet af kommunens generelle pligt til at yde særlig støtte til børn og unge med særlige behov, jf. servicelovens kapitel 11. § 101 erstatter ikke denne forpligtelse, men er en skærpelse i forhold til disse særlige tilfælde.

Ministeren for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold har desuden fremsat et lovforslag om anonym, ambulans stofmisbrugsbehandling d. 4. februar 2015. Lovforslaget 3. behandles d. 12. maj 2015 og forventes at træde i kraft d. 1. juli 2015. Formålet med lovforslaget er at forpligte kommunerne til at tilbyde anonym, ambulans stofmisbrugsbehandling til personer over 18 år, der har et stofmisbrug, men som ikke har andre sociale problemer. Et anonymt behandlingstilbud kan være med til at sikre, at personer med stofmisbrug kommer tidligt i behandling, og at de sociale problemer, som ofte følger med et længerevarende stofmisbrug, forebygges.

Relevante igangværende initiativer til unge med et misbrug af cannabis

Derudover er der i regi af Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold igangsat en række initiativer, der vedrører indsatsen til unge med et misbrug af cannabis.

Forsøg med udgående indsatser til unge med rusmiddelproblemer
Som en del af handlingsplanen mod narkotikamisbrug fra 2010 afsatte den daværende regering 12 mio. kr. i perioden 2012 – 2015 til forsøg med udgående indsatser til unge med rusmiddelproblemer på erhvervs – og produktionsskoler. Indsatserne er en del af den samlede strategi inden for området forebyggelse og tidlig indsats og skal medvirke til at fastholde de unge i deres uddannelse. I projektet får unge på erhvervs- og produktionsskolerne tilbud om

at deltage i et gruppeforløb på deres uddannelsesinstitution, så de bliver bedre til at reducere/håndtere forbruget af rusmidler, så rusmidlerne ikke dominerer hverdagen og skolelivet, og så de i højere grad bliver i stand til at mestre sociale og faglige udfordringer og får bedre betingelser og forudsætninger for at gennemføre uddannelsen.

Internetbaseret informations- og rådgivningstilbud til unge

Som en del af handlingsplanen mod narkotikamisbrug fra 2010 afsatte den daværende regering 6 mio. kr. til at styrke og fremme den tidlige indsats over for unge, der er i risiko for at udvikle et behandlingskrævende misbrug. Der er etableret et landsdækkende internetbaseret informations- og rådgivningstilbud i form af hjemmesiden Netstof.dk. Informations- og rådgivningstilbuddet skal give de unge lettilgængelig information om rusmidler og yde motiverende støtte, så de selv kan håndtere problemer med brug af hash, kokain og andre rusmidler eller søge anden nødvendig hjælp.

Metodeprogram til unge mellem 15-25 år

Som en del af Stofmisbrugspakken, som regeringen har afsat 103 mio. kr. til i perioden 2013-18, afprøves evidensbaserede metoder til behandling og efterbehandling til målgruppen 15-25 årige, der har et behandlingskrævende forbrug af cannabis, centralstimulerende stoffer og/eller hallucinogener. De afprøvede metoder er Motiverende interview (MI) og Individuel kognitiv adfærdsterapi (CBT). CBT og MI suppleres for de unge, der randomiseres dertil, med et element af VB (Voucher modellen) og opfølgingsbehandling.

Misbrugsbehandling til unge under 18 år

Som led i udmøntningen af satspuljen for 2008 er der afsat 60 mio. kr. til at afprøve de mest effektive misbrugsbehandlingsformer for unge under 18 år og udbrede dem kommunalt. Projektet afprøver tre forskellige sociale behandlingsformer, der har vist sig effektive for unge under 18 år: et behandlingskoncept fra U-Turn i København, den Multisystemiske Terapimodel – Contingency Management (MST-SA) og et behandlingskoncept fra Århus Kommune, der bygger på programteoretiske tanker og kognitiv terapi.

En styrket indsats i varetægtsperioden til unge med misbrugsproblemer PAV - Projekt Andre Valg

Som opfølgning på anbefaling fra Kommissionen vedr. ungdomskriminalitet og udspillet "Mere konsekvens, opfølgning og omsorg – en markant styrket indsats mod ungdomskriminalitet" blev der med satspuljeaftalen for 2010 afsat midler til at styrke misbrugsindsatsen til unge på sikrede døgninstitutioner. I perioden 2010-2015 er der afsat 21 mio. kr. til at udvikle og implementere et forbehandlingsprogram til unge med misbrugsproblematikker, som er anbragt på landets 8 sikrede institutioner. "PAV - Projekt Andre Valg" skal motivere de unge til at erkende et problematisk forbrug af rusmidler og bygge bro til et behandlingstilbud efter eller under en anbringelse.

Gruppebaseret kokain- og hashmisbrugsbehandling

Med udgangspunkt i Københavns Kommunes model for fælles gruppebehandling af personer, som har misbrug af hash- og/eller centralstimulerende stoffer (Hash- og kokainprojektet) afsatte den daværende regering som en del af handlingsplanen mod narkotikamisbrug fra 2010 8 mio. kr. til at udvikle og afprøve en gruppebehandlingsmodel i to kommuner (Esbjerg og Frederiksberg).

Projektet løber fra 2013-2016 og retter sig imod personer over 18 år med misbrug af hash og/eller centralstimulerende stoffer, kendetegnet ved en lav belastningsgrad.”

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Erich Erichsen