



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: 9. januar 2015
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMEER
Sags nr.: 1407420
Dok nr.: 1615278

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 18. december 2014 stillet følgende spørgsmål nr. 346 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Jane Heitmann (V).

Spørgsmål nr. 346:

”Vil ministeren kommentere stigningen i antallet af narkorelaterede dødsfald i perioden 2012–2013?”

Svar:

Sundhedsstyrelsen oplyser følgende i den nyligt offentliggjorte rapport ”Narkotikasituationen i Danmark 2014”:

”Blandt andre sundhedsmæssige konsekvenser af stofmisbrug skal nævnes den forhøjede dødelighed. Stofmisbrugere har generelt en stærkt forhøjet dødelighed i forhold til gennemsnitsbefolkningen, når der tages højde for aldersfordelingen. Den forhøjede dødelighed skyldes især forgiftninger, men også i stigende grad somatiske sygdomme, herunder hiv og hepatitis. Ifølge Rigspolitiets opgørelse over narkotikarelaterede dødsfald blev der registreret 213 narkotikarelaterede dødsfald i 2013. Dette er på samme niveau som i 2012. Niveauet i 2012 og 2013 er væsentligt lavere end tidligere år. Til sammenligning, var der i både 2009 og 2010 registreret 275 narkotikarelaterede dødsfald årligt, mens antallet toppede i 2011 med 285 dødsfald.

Antallet af de narkotikarelaterede dødsfald på landsplan er således faldet markant fra 2011. Det markante fald fra 285 dødsfald i 2011 til 210 dødsfald i 2012 skyldes især et fald i Region Syddanmark. Faldet er særlig markant, fordi dødeligheden var særlig høj i årene 2009 – 2011 i denne region. Fra 2012 til 2013 fortsætter faldet i Region Syddanmark, hvorimod der ses flere dødsfald i 2013 sammenlignet med i 2012 både i Region Midtjylland og i Region Hovedstaden. I de øvrige Regioner er niveauet nogenlunde det samme i 2012 og 2013. Ser man på udviklingen af de narkotikarelaterede dødsfald fra 2012 til 2013 i de største kommuner i Danmark, er det alene i København og Aarhus, at antal dødsfald stiger fra 2012 til 2013. I Odense, Esbjerg og Ålborg fortsætter antallet af dødsfald med at falde i perioden. Opgørelserne er baseret på den bopælskommune, stofmisbrugeren var registreret i på dødstidspunktet, og ikke hvor dødsfaldet fandt sted.

De fleste narkotikarelaterede dødsfald skyldes forgiftninger, mens de øvrige dødsfald sker som følge af vold, ulykker, selvmord og sygdomme. Årlige analyser viser, at der i gennemsnit konstateres mellem 3 og 4 forskellige stoffer i

den afdødes blod ved hvert narkotikarelateret dødsfald, hvilket dokumenterer et udbredt blandingsbrug blandt dem, der dør.”

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse bevilgede i 2012 to mio. kr. til Københavns Kommune, Aarhus Kommune og Odense Kommune til en undersøgelse, der skulle give ny viden om narkotikarelaterede dødsfald og munde ud i forslag til, hvordan dødsfaldene kan forebygges. Undersøgelsen, som er gennemført af det norske forskningsinstitut ”Senter for Rus- og Avhengighedsforskning” (SERAF) i tæt samarbejde med de tre kommuner, er afsluttet med rapporten ”Forgiftningsdødsfald og øvrige narkotikarelaterede dødsfald i Danmark 2008-2011”, som SERAF offentliggjorde den 7. oktober 2014.

På regeringens initiativ indgik den omhandlede rapport i forhandlingerne om satspuljeaftalen for 2015. Forhandlingerne mandede ud i en enighed mellem satspuljepartierne om, at der i regi af Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse skal nedsættes en tværministeriel arbejdsgruppe med deltagelse af relevante parter, herunder brugerorganisationer, fagfolk, forskere mv., der skal udarbejde en kortlægning af den samlede indsats på stofmisbrugsområdet, og at kortlægningen bl.a. skal udarbejdes med afsæt i SERAF’s rapport. Kortlægningen skal foreligge sommeren 2015, således at den kan indgå i drøftelsen af satspuljen for 2016.

Det forhold, at den omhandlede kortlægning bl.a. skal udarbejdes med afsæt i SERAF’s rapport, er ikke ensbetydende med, at der ikke kan arbejdes videre med rapportens forslag parallelt med udarbejdelsen af kortlægningen.

SERAF’s rapport indeholder således forslag, herunder forslag rettet specielt til Københavns Kommune, Aarhus Kommune og Odense Kommune, som der umiddelbart kan arbejdes videre med i kommunerne, hvor den forebyggende indsats, herunder indsatsen for at forebygge dødsfald, sygdomme og andre problemer som følge af stofmisbrug, er forankret, og hvor i øvrigt også behandlingsindsatsen er forankret.

Andre forslag retter sig i højere grad til de centrale myndigheder. Det gælder fx de forslag, som kan relatere sig til de retningslinjer om stofmisbrugsbehandling, der i dag findes i Sundhedsstyrelsens vejledning om den lægelige behandling af stofmisbrugere i substitutionsbehandling og vejledning om den lægelige behandling af misbrug af kokain og andre centralstimulerende stoffer.

Sundhedsstyrelsen skal som opfølgning på lovforslag nr. L 34 om ændring af sundhedsloven og lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed (Lægesamtaler, lægelig stofmisbrugsbehandling, frit valg i forbindelse med stofmisbrugsbehandling og befordring af personer i lægelig stofmisbrugsbehandling med heroin) revidere de omhandlede retningslinjer, således at de gengiver de nye rettigheder, som foreslås indført.

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har anmodet Sundhedsstyrelsen om at overveje grundlaget for allerede i forbindelse med denne revision at foretage ændringer i retningslinjerne på baggrund af SERAF’s rapport.

Under alle omstændigheder vil SERAF's rapport og dens forslag som nævnt indgå i arbejdet med kortlægningen af den samlede indsats på stofmisbrugsområdet.

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Erich Erichsen