



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: 12. maj 2015
Enhed: Primær Sundhed
Sagsbeh.: SUMEER
Sags nr.: 1501380
Dok nr.: 1700640

Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg har den 23. februar 2015 stillet følgende spørgsmål nr. 540 (Alm. del) til ministeren for sundhed og forebyggelse, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Karina Adsbøl (DF).

Spørgsmål nr. 540:

”Mener ministeren, at der er mørketal i forhold til narkodødsfald? Hvordan bliver dødsfaldene registreret?”

Svar:

Antallet af narkotikarelaterede dødsfald opgøres på to måder; dels på basis af oplysninger fra Statens Serum Instituts dødsårsagsregister, dels på baggrund af den opgørelse over narkotikarelaterede dødsfald, som Rigspolitiet årligt modtager fra de retsmedicinske institutter. De sidstnævnte baseres udelukkende på dødsfald, hvor der er foretaget retslægeligt ligsyn, og retslægerne finder, at der er tale om et narkotikarelateret dødsfald.

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

”Ved ethvert dødsfald, der sker i Danmark, udsteder en læge en dødsattest i forbindelse med ligsynet. Dødsattestens side 1 indeholder formelle oplysninger til identifikation af afdøde, samt lægens erklæring om at døden er indtruffet. Dødsattestens side 2 indeholder oplysninger om dødsårsager, døds måde m.m.

Der skal angives mindst 1 dødsårsag på dødsattesten, men der kan angives flere. Den vigtigste oplysning er den tilgrundliggende dødsårsag. Den tilgrundliggende dødsårsag er den dødsårsag, der startede det forløb, der i det enkelte tilfælde førte til døden. Eventuelt øvrige dødsårsager defineres som supplerende dødsårsager.

Når lægen har udstedt dødsattesten, indberettes denne elektronisk til Statens Serum Institut, som efterfølgende bearbejder data, så man sikrer sig, at den tilgrundliggende dødsårsag bestemmes korrekt og efter internationale regler fastlagt af WHO. Dette gøres dels via det automatiske kodningsprogram ACME (Automated Classification of Medical Entities), dels via specialister, som manuelt validerer udvalgte grupper af dødsårsager. Den tilgrundliggende dødsårsag er den dødsårsag, som kommer til at stå i dødsårsagsregisteret som dødsårsag.

I forbindelse med opgørelsen over narkotikarelateret dødsfald baseret på Dødsårsagsregisteret anvendes den kodeafgrænsning (ICD-10), der er udarbejdet af medlemslande i EU i samarbejde med det europæiske narkotikaovervågningscenter, EMCDDA. I denne afgrænsning over narkotikarelateret dødsfald indgår ICD -koder for psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser forårsaget af brug af psykoaktive stoffer (F11-F12, F14-F16, F19), utilsigtet fejlbrug med rusmidler eller medikamenter (X41, X42, X44), forsætligt selvbeskadigelse (X61, X62, X64), samt forgiftning med rusmidler eller medikamenter med uvis omstændighed (Y11, Y12, Y14), jf. tabel 1.

Tabel 1. Koder anvendt til opgørelsen over narkotikarelateret dødsfald fra Dødsårsagsregisteret

Tilgrundliggende dødsårsag	ICD-10 koder
Psykiske lidelser og adfærdsmæssige forstyrrelser forårsaget af brug af psykoaktive stoffer	Opioider (F11), cannabinoider (F12), kokain (F14), andre stimulanser (F15), hallucinogener (F16), multipel narkotikabrug (F19)
Utilsigtet fejlbrug med rusmidler eller medikamenter	X42 ⁽¹⁾ , X41 ⁽²⁾ , X44 ⁽¹⁺²⁾
Utilsigtet fejlbrug af: - narkotikum, psykodyseptikum eller psykotropt stof (X42) - psykofarmaka, antiepileptika eller antiparkinsonmiddel (X41) - andet eller uspecificeret lægemiddel eller biologisk stof (X44)	
Forsætlig selvbeskadigelse med: - narkotika og psykodyseptika (X62) - psykofarmaka, antiepileptika og antiparkinsonmidler (X61) - ikke specificerede lægemidler og biologiske stoffer (X64)	X62 ⁽¹⁾ , X61 ⁽²⁾ , X64 ⁽¹⁺²⁾
Forgiftning med rusmidler eller medikamenter, uvis omstændighed	Y12 ⁽¹⁾ , Y11 ⁽²⁾ , Y14 ⁽¹⁺²⁾
Eksposition for: - narkotikum, psykodyseptikum eller psykotropt stof, uvis omstændighed (Y12) - psykofarmaka, antiepileptika eller antiparkinsonmiddel, uvis omstændighed (Y11) - andet eller ikke specificeret lægemiddel eller biologisk stof, uvis omstændighed (Y14)	

⁽¹⁾ I kombination med T-koder: T40.0-9 (Forgiftninger med opioider, kokain, hash og hallucinogener))

⁽²⁾ I kombination med T-koden T43.6 (Forgiftning med psykostimulerende stoffer med misbrugspotentiale)

De tal, som Sundhedsstyrelsen oplyser om narkotikarelaterede dødsfald, baseret på dødsårsagsregisteret, vurderes ikke til at være behæftet med en usikkerhed, der kunne opfattes som et "mørketal". Der skal dog præciseres, at der ikke findes en opgørelsesmetode, der indfanger "samtlige dødsfald" blandt "samtlige stofmisbrugere". Der findes med andre ord ikke en overordnet dødsårsagskode, der, som fx ved kræft, kunne danne basis for et udtræk fra Dødsårsagsregisteret, og som ville omfatte samtlige stofmisbrugeres død.

Derfor må man, som Sundhedsstyrelsen gør i overensstemmelse med europæisk definerede udtræk, benytte sig af en gruppe dødsårsagskoder, som skønnes at fange de væsentligste dødsfald. Da metoden i sin tid blev indført på europæisk plan, var det i samarbejdet mellem medlemslandene og det europæiske narkotikaovervågningscenter (EMCDDA) afgørende, at der kunne opnås enighed om et antal dødsårsagskoder, hvor man i de europæiske lande

følte sig rimelig sikker på, at koderne ville fange en kernegruppe af stofmisbrugere, vel vidende, at der ikke var tale om samtlige.

Man kender ikke det præcise antal stofmisbrugere, og man kender derfor heller ikke hver og en af dem. Derfor ved man i sagens natur ikke, om enhver stofmisbruger er levende eller død på et givent tidspunkt, endsige årsagerne til død for samtlige.

Udover at udtrække særlige koder fra Dødsårsagsregisteret, kan man undersøge dødsårsagen for de stofmisbrugere, der er kendt af behandlingssystemerne, og som er døde. Ved sådanne undersøgelser, som altså ikke er rutinestatistikker men videnskabelige undersøgelser, ved vi, at der fremkommer dødsfald, som hverken forekommer i udtrækket fra dødsårsagsregisteret eller i Rigspolitiets opgørelse. Disse dødsfald har fortrinsvis årsager, som relaterer sig til psykiske eller fysiske sygdomme. Det bør imidlertid understreges, at man heller ikke ved denne metode kan komme frem til alle dødsfald blandt samtlige stofmisbrugere, idet en betydende andel ikke har været i behandling før de dør.”

Jeg har indhentet følgende bidrag fra Justitsministeriet, hvortil jeg kan henvise:

”Justitsministeriet har til brug for besvarelsen af spørgsmålet indhentet en udtalelse fra Rigspolitiet, der har oplyst følgende:

”Rigspolitiet kan henvise til Justitsministeriets tidligere besvarelse af 31. januar 2014 af spørgsmål nr. 383 (Alm. del) fra Folketingets Retsudvalg og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelses besvarelse af 30. januar 2015 af spørgsmål nr. 209 (Alm. del) fra Folketingets Sundheds- og Forebyggelsesudvalg vedrørende henholdsvis grundlaget for Rigspolitiets iværksættelse af retslægelige obduktioner og opgørelsen af narkotikarelaterede dødsfald.

Som det bl.a. fremgår af de pågældende besvarelser, er der i politiet løbende fokus på udvikling og kvalitetssikring af den politimæssige opgavevaretagelse på det retsmedicinske område. Rigspolitiet har bl.a. på den baggrund udarbejdet en kundgørelse om politiets opgaver ved dødsfald, som trådte i kraft den 15. maj 2013.

Rigspolitiets kundgørelse indeholder bl.a. en henvisning til Justitsministeriets cirkulære nr. 254 af 22. oktober 1970. Af cirkulæret fremgår, at der skal iværksættes retslægelig obduktion med tilhørende retskemiske undersøgelser i alle tilfælde, hvor der afholdes retslægeligt ligsyn i forbindelse med dødsfald, som må antages at stå i forbindelse med misbrug af euforiserende stoffer.

Det er Rigspolitiets vurdering, at politikredsene har stort fokus på at kundgørelsens, herunder cirkulærets, retningslinjer følges.

Rigspolitiet vil også fremadrettet have fokus på, at politikredsene træffer beslutning om iværksættelse af retslægelig obduktion i alle tilfælde, hvor der afholdes retslægeligt ligsyn i forbindelse med dødsfald, som må antages at stå i forbindelse med misbrug af euforiserende stoffer, samt når politimæssige, herunder efterforskningsmæssige, grunde i øvrigt tilsiger det.””

Med venlig hilsen

Nick Hækkerup / Erich Erichsen