



SUNDHEDSMINISTERIET

Holbergsgade 6
DK-1057 København K

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

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 13-09-2022
Enhed: PSYK
Sagsbeh.: SUMLPE
Sagsnr.: 2208811
Dok. nr.: 2375680

Folketingets Sundhedsudvalg har den 21. juni 2022 stillet følgende spørgsmål 873 (Alm. del) til sundhedsministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Pernille Skipper (EL).

Spørgsmål 873:

”Kan ministeren oplyse, hvad forskellige former for substitutionsbehandling af opioid afhængighed koster – inklusive personalets tidsforbrug?”

Svar:

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

”Det lægges til grund, at der med substitutionsbehandling af opioidafhængighed menes substitutionsbehandling som led i kommunal misbrugsbehandling, jf. sundhedslovens § 142, og at der altså ikke menes den behandling af opioidafhængighed, som finder sted i fx almen praksis, og som består i nedtrapning af patienter, der er blevet afhængige af smertestillende eller andre lægemidler indeholdende opioider.

De mest almindelige substitutionspræparater, der anvendes ifm. substitutionsbehandling som led i kommunal misbrugsbehandling, er buprenorphin og metadon. Hovedparten af personer i substitutionsbehandling får metadon.

For såvel buprenorphin som metadon gælder, at der ikke er nogen fastlagt behandlingsdosis. Den døgndosis, hvor den enkelte er velbehandlet, er individuel. Hovedparten af personer i behandling med metadon vil være velbehandlede på doser mellem 60 og 120 mg. Hovedparten af personer i behandling med buprenorphin vil være velbehandlede på doser mellem 8-32 mg.

Der er forhold, der påvirker døgndosis af metadon, som f.eks. anden medicinsk behandling. Personer i behandling for HIV eller tuberkulose vil have behov for en højere metadon dosis, end før behandling for HIV og tuberkulose blev iværksat. Der er ikke opgørelser over gennemsnitlige døgndoser af metadon og buprenorphin substitutionsbehandling i de danske behandlingscentre.

Metadon administreres primært som tabletter eller mikstur. Enkelte behandlingscentre tilbyder også behandling med injicerbar metadon (indsprøjtning). Buprenorphin administreres oftest som tabletbehandling, men findes også i injicerbar depotform, der er betydeligt dyrere end tabletter.

Prisen for substitutionsmedicin er den samme for alle kommuner. Medicinen købes hos det lokale apotek. Der betales den fastsatte apoteksudsalgspris uden tilskud. Det fremgår af medicinpriser.dk, at prisen på en tablet med 8 mg buprenorphin varierer mellem 17 kr og 70 kr og at en tablet med 20 mg metadon koster mellem 2 og 4 kr.

Sundhedsstyrelsen ligger ikke inde med oplysninger om personalets tidsforbrug i forbindelse med substitutionsbehandling som led i kommunal misbrugsbehandling eller om udgifterne forbundet med dette tidsforbrug.

Tidsforbruget i forbindelse med substitutionsbehandling er tæt forbundet med varigheden af behandlingen og funktionsniveauet hos personen i behandling. I forbindelse med indskrivning i substitutionsbehandling skal der foretages journaloptagelse og undersøgelse ved læge. Lægen skal iværksætte substitutionsbehandling og følge op på denne og også følge op på helbreds-forhold, blodprøvesvar og undersøgelser. Indskrivning i substitutionsbehandling er derfor mere personale krævende end opfølgning på en længerevarende behandling.

En mindre gruppe af personer i substitutions behandling er meget ustabile og glider ofte ud af behandling og skal tilbagevendende startes op i behandling eller evt. genindskrives i behandling. Ustabiliteten er ofte på baggrund af misbrug af flere stoffer og alkohol. Personaleforbruget for at holde denne gruppe i behandling er betydeligt større end for personer i stabil behandling. Der er ikke opgørelser over hvor stor denne gruppe er.

Helbredsbelastningen hos personen i substitutionsbehandling er også af betydning for forbruget af personaleressourcer. Her er kronisk hepatitis C og psykisk sygdom især af betydning.

Det er muligt at opgøre kommunernes samlede udgifter til behandling af personer med stofmisbrug på 18 år og derover (servicelovens §§ 101 og 101a samt sundhedslovens § 142) på baggrund af kommunernes regnskaber. For så vidt angår kommunernes samlede offentlige udgifter til stofmisbrugsbehandling, var udgifterne til behandling af personer med stofmisbrug 944 mio. kr. i 2020 (2021-pl). Men på grund af det kommunale budget- og regnskabssystem er det ikke muligt at oplyse, hvor stor en del af disse midler der anvendtes til substitutionsbehandling.”

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Lars Petersen