



INDENRIGS- OG SUNDHEDSMINISTERIET

Slotsholmsgade 10-12
DK-1216 København K

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

Folketingets Sundhedsudvalg

Dato: 14-04-2023
Enhed: PSYK
Sagsbeh.: SUMMPE
Sagsnr.: 2302956
Dok. nr.: 2652504

Hermed sendes besvarelse af spørgsmål nr. 296 (Alm. del), som Folketingets Sundhedsudvalg har stillet til indenrigs- og sundhedsministeren den 11. april 2023.

Spørgsmål nr. 296:

”Vil ministeren oversende talepapir fra samrådet 11/4-23 om det stigende problem med brug af ekstremt afhængighedsskabende opioider blandt børn og unge?”

Svar:

. / . Vedlagt er talepapir fra samrådet den 11. april 2023.

Det bemærkes, at det talte ord gælder.

Med venlig hilsen

Sophie Løhde

Indenrigs- og Sundhedsministeriet

Enhed: PSYK
Sagsbeh.: SUMLPE
Koordineret med: MED
Sagsnr.: 2302956
Dok. nr.: 2639582
Dato: 02-04-2023

TALEPAPIR

Det talte ord gælder

Samråd i Folketingets Sundhedsudvalg d. 11. april 2023

Antal ord: 1320, ca. 10 minutter.

Svar på samrådsspørgsmål D og E om børn og unges brug af afhængighedsskabende opioider (stillet efter ønske fra Mette Thiesen (DF))

[Indledning]

Børn og unge skal have gode og trygge betingelser for en så god opvækst og ungdom som muligt. Den seneste tids historier om børn og unges brug af opioider er derfor dybt bekymrende.

Børn og unges brug af stoffer er ofte udtryk for mistrivsel og psykiske lidelser. Og brugen gør bare problemerne værre.

Derfor skal vi tage historierne alvorligt.

Som spørgeren har lagt op til med spørgsmål D, giver det god mening først at få klarhed over problemets omfang.

Så kan man bedre vurdere, hvad der kan og skal gøres. Altså det, spørgeren har lagt op til med spørgsmål E.

[Hvad er problemets omfang?]

Sundhedsstyrelsen har set på problemets omfang og har haft svært ved at genkende billedet fra den seneste tids historier.

Men for at være sikker på ikke at have overset noget har Sundhedsstyrelsen indhentet tal fra behandlingsregistret og fra Giftlinjen.

Efter at have set nærmere på tallene har Sundhedsstyrelsen konkluderet, at børn og unges brug af opioider ikke er et meget udbredt eller et meget stigende problem i Danmark.

Sundhedsstyrelsen har også konkluderet, at situationen i Danmark slet ikke ligner den opioidkrise, som USA oplever i disse år.

Men Sundhedsstyrelsen anerkender, at nogle kommuner melder om problemer.

Derfor følger Sundhedsstyrelsen situationen tæt. Og for at få et endnu bedre billede af situationen har Sundhedsstyrelsen bedt SSP-samrådet om at foretage en kommunal kortlægning.

Kortlægningen forventes snart færdig. Hvis udvalget ønsker det, oversender jeg gerne en orientering om den.

Som led i at få klarhed over problemets omfang har Sundhedsstyrelsen også set på, hvordan det ser ud med børn og unges brug af opioider, som de har fået ordineret af lægen.

Børn og unges brug af lægeordnede opioider har ikke et stort omfang.

Det har faktisk været faldende siden 2018, hvor ordination af opioider – ikke alene til børn og unge, men til alle – blev underlagt skærpet overvågning.

Justitsministeriet har oplyst, at politikredsene har forskellige vurderinger af, hvorvidt antallet af sager har været stigende de seneste år.

En enkelt politikreds har oplevet en markant stigning, og nogle kredse har oplyst, at der umiddelbart har været en mindre stigning.

Men i flere andre kredse er det umiddelbart vurderingen, at der ikke har været en stigning.

Samlet set giver politikredsenes høringssvar således ikke grundlag for at fastslå, at de lokale udfordringer, der er peget på fra enkelte politikredse, er udtryk for en landsdækkende udvikling.

Alt i alt kan det altså konkluderes, at hverken oplysningerne fra Rigspolitiet eller fra Sundhedsstyrelsen tyder på, at børn og unges brug af opioider er et meget udbredt eller et meget stigende problem i Danmark.

Dette vil forhåbentlig blive bekræftet af SSP-samrådets kortlægning.

Men uanset hvad, så skal det altså tages alvorligt, at nogle kommuner melder om problemer med børn og unges brug af opioider.

Og at flere politikredse vurderer, at der har været en mindre stigning i antallet af sager om beslaglagt medicin såsom opioider.

[Hvad kan og skal der gøres?]

Det fører mig så over til, hvad der kan og skal gøres.

Ja, vi skal fortsætte med at følge situationen tæt, så vi hele tiden ved, hvad vi står overfor. Der arbejdes løbende på at tilpasse relevante registre, så nye tendenser lettere opdages.

Og med hensyn til nye tendenser skal man holde sig for øje, at narkotikasituationen er i konstant forandring. Markedet udvikler sig over tid, og brugernes adfærd gør det samme.

Og hvad der bliver hyppigt indtaget i én del af landet, kan være nærmest ikke eksisterende i en anden.

Vi har også før set stoffer, som meget hurtigt har vundet udbredelse i hele landet, og som så siden er blevet mindre og mindre udbredte.

Vi har set andre stoffer, som pludselig er blevet populære i et lokalmiljø uden at sprede sig til hele landet, og som efter en tid igen forsvinder fra lokalmiljøet.

Derfor er det vigtigt at følge situationen tæt.

Og så skal vi holde fast i forebyggelsesindsatsen, som kommunerne er ansvarlige for.

Her er det vigtigt, at forebyggelse af børn og unges brug af opioider hænger tæt sammen med ikke alene den generelle narkotikaforebyggelse, men også med alkoholforebyggelsen.

For det er sådan, at børn og unge med en tidlig alkoholdebut eller med et stort alkoholforbrug har en større risiko for at eksperimentere med opioider og andre stoffer.

I de fleste kommuner er der et velfungerende SSP-samarbejde – altså samarbejdet mellem skole, socialvæsen og politi. Mange steder udgør det kernen i den kommunale forebyggelsesindsats.

Den kommunale forebyggelsesindsats understøttes af Sundhedsstyrelsen.

Kommunerne kan få rådgivning fra Sundhedsstyrelsen – for eksempel hvis en kommune står over for et nyt problem. Det kunne jo være børn og unges brug af opioider.

Men Sundhedsstyrelsen understøtter også indsatsen mere generelt. Blandt andet ved at udarbejde en forebyggelsespakke om stoffer med konkrete anbefalinger til kommunerne.

Sundhedsstyrelsen udarbejder også forebyggelsesmateriale til unge, til forældre og til SSP-medarbejdere og andre, som arbejder med unge.

Sundhedsstyrelsen driver også et website med fakta om de forskellige stoffer – også om opioider – blandt andet fakta om stoffernes skadevirkninger.

Sundhedsstyrelsen vil nu vurdere, om der er behov for at justere det eksisterende materiale og website eller for at gøre noget helt nyt for at forebygge børn og unges brug af opioider.

Ud over forebyggelsesindsatsen skal vi holde fast i behandlingsindsatsen, som kommunerne også er ansvarlige for.

Også på behandlingsområdet understøtter de centrale myndigheder den kommunale indsats.

Det er typisk efter servicelovens regler, at børn og unge med stofproblemer får hjælp af kommunen.

Afhængig af stofproblemernes karakter kan der være tale om en tidlig indsats, en helhedsorienteret social indsats eller en egentlig stofmisbrugsbehandling som den, voksne tilbydes.

På Social-, Bolig- og Ældreministeriets område har man gennem flere år understøttet kommunernes implementering af effektive metoder til behandling af børn og unge.

Og Social- og Boligstyrelsen har nu sammen med Sundhedsstyrelsen udviklet en rusmiddelbehandleruddannelse med et modul om behandling af børn og unge.

Men når der er tale om brug af opioider, som det handler om i dag, kan det også være relevant med stofmisbrugsbehandling efter sundhedslovens regler om substitutionsbehandling.

For lige præcis opioidafhængighed kan behandles med substitutionsmedicin såsom metadon.

For substitutionsbehandling gælder det, at kommunen skal sætte behandlingen i gang inden for 14 dage. Det gælder uanset alder. Unge under 18 har altså samme ret som voksne.

Jeg har derfor også en klar forventning om, at kommunerne tilbyder behandling til de børn og unge med opioidmisbrug.

Hvis kommunen ikke selv kan tilbyde behandlingen – for eksempel fordi man ikke har en læge ansat – så må kommunen indgå en aftale med en anden kommune.

Ingen med behov for behandling må afvises – og da slet ikke børn og unge.

Sundhedsstyrelsens vejledning om substitutionsbehandling indeholder ikke noget specifikt om behandling af børn og unge.

Og spørgsmålet er måske også, hvor godt substitutionsbehandlingen og behandlingsstederne passer til børn og unge. Der har man måske nok haft fokusset på de voksne.

Derfor er det godt, at Sundhedsstyrelsen vil nedsætte en arbejdsgruppe, som i forbindelse med en kommende revision af vejledningen kan rådgive om behandling af børn og unge med opioidmisbrug.

På Justitsministeriets område kan jeg nævne, at der allerede i dag findes regler om strafskærpelse for salg af narkotika i miljøer, hvor der hovedsageligt færdes børn og unge.

Derudover kan det ved straffens fastsættelse indgå som en skærpende omstændighed, at der er tale om videresalg til børn og unge.

Formålet med disse regler er at sikre børn og unge en bedre beskyttelse.

[Afslutning]

Så for at opsummere helt kort:

Med den viden, vi har her og nu, ser det heldigvis ikke ud til, at børn og unges brug af opioider er et meget udbredt eller et meget stigende problem i Danmark.

Ikke desto mindre tager vi problemet alvorligt, og vi vil følge situationen tæt.

Vi vil også vurdere behovet for at justere indsatsen hele vejen rundt for at imødegå problemet bedst muligt.

For det er vigtigt, at vi også på dette felt sørger for, at børn og unge har gode og trygge betingelser for en så god opvækst og ungdom som muligt.