

## Bemærkninger til lovforslaget

### *Almindelige bemærkninger*

#### *1. Lovforslagets formål og hovedindhold*

Lovforslaget har til formål at åbne mulighed for at anvende heroin i medicinsk øjemed som led i lægelig behandling af personer for stofmisbrug.

Med lovforslaget skal der tilvejebringes den nødvendige lovhjemmel herfor. Efter lovforslagets vedtagelse kan ministeren for sundhed og forebyggelse udstede en bekendtgørelse, hvormed det bestemmes, at heroin kan anvendes i den lægelige behandling for stofmisbrug. Herefter vil Sundhedsstyrelsen i en vejledning fastsætte retningslinier for behandlingen med lægeordineret heroin.

#### *2. Lovforslagets baggrund*

##### *2.1. Sundhedsstyrelsens udredning*

På baggrund af nye oplysninger om de internationale erfaringer med lægelig ordination af heroin til stofmisbrugere anmodede Indenrigs- og Sundhedsministeriet i foråret 2007 Sundhedsstyrelsen om at udarbejde en samlet, sundhedsfaglig udredning om den aktuelle viden om denne behandlingsform. Under inddragelse af en til formålet nedsat ekspertgruppe udarbejdede styrelsen herefter udredning af 22. oktober 2007 om ordination af injicerbar heroin til stofmisbrugere og en til udredningen knyttet litteraturgennemgang.

I udredningen konstaterede Sundhedsstyrelsen bl.a., at behandling med injicerbar heroin er dyr, kompleks og risikofyldt, og at denne behandlingsform ikke umiddelbart vil reducere antallet af narkotikarelaterede dødsfald. Styrelsen konkluderede dog, at der kan være grunde til at indføre denne behandlingsform som 2. valgs behandling for stofmisbrugere, der ikke profiterer af 1. valgs behandling med substitutionsstofferne metadon eller buprenorphin. De omhandlede grunde er reduktion af illegal misbrug og risikofærd, forbedring i psykiske og fysiske helbredsfunktioner samt sociale funktioner, hvortil kommer reduktion i kriminalitet og samfundsbelastninger i øvrigt. Be-

handling med injicerbar heroin vil efter Sundhedsstyrelsens opfattelse altid skulle ske i kombination med oral metadon.

Selv om Sundhedsstyrelsen slog fast, at behandlingsformens indflydelse på den samlede dødelighed blandt stofmisbrugerne vil være helt marginal, så anførte styrelsen også, at dødeligheden blandt de stofmisbrugere, som ikke profiterer af behandling med metadon eller buprenorphin, kan reduceres, hvis man med et tilbud om heroinbehandling kan tiltrække og fastholde netop denne målgruppe.

Målgruppen for behandling med injicerbar heroin i kombination med oral metadon består altså af stofmisbrugere, som er i behandlingssystemet, men som ikke profiterer af 1. valgs behandling med metadon eller buprenorphin (ca. 600 stofmisbrugere). Uden for målgruppen falder ifølge Sundhedsstyrelsen de allerhårdest belastede stofmisbrugere, der er uden for behandlingssystemet. I første omgang skal man søge at opnå kontakt med denne gruppe af stofmisbrugere med henblik på at få dem ind i behandlingssystemet. Det kan bl.a. ske via en opsøgende behandlingsindsats som f.eks. et målrettet sundhedsfagligt tilbud til de hårdst belastede stofmisbrugere i overensstemmelse med det tilbud, hvortil der blev afsat midler med satspuljeaftalen for 2006.

De positive resultater, som kan opnås med behandling med injicerbar heroin i kombination med oral metadon, skyldes ifølge Sundhedsstyrelsen i højere grad den omfattende sundhedsfaglige behandling og socialfaglige støtte, der knytter sig til denne behandlingsform, end heroinen i sig selv. At den sundhedsfaglige behandling og socialfaglige støtte er omfattende hænger sammen med, at stofmisbrugerne skal møde til behandling mindst to gange hver dag året rundt og dermed hele tiden er i kontakt med behandlerne, der kan sætte ind i forhold til stofmisbrugernes fysiske, psykiske og sociale problemer.

Bl.a. det forhold, at behandling med injicerbar heroin stiller krav om fremmøde til behandling mindst to gange hver dag året rundt, betyder, at ikke alle i målgruppen på ca. 600 stofmisbrugere både vil ønske og