

Kl. 15:06

**Ministeren for sundhed og forebyggelse** (Jakob Axel Nielsen):

Når man lytter til debatten om fixerum, så kan man meget let få det indtryk, at der er tale om et valg mellem enten på den ene side at oprette fixerum eller på den anden side slet ikke at gøre noget som helst. Det er forkert. For faktisk er jo, at der i dag gøres rigtig meget for at hjælpe stofmisbrugere med at komme ud af deres misbrug gennem en bred vifte af behandlingstilbud. Der gøres også rigtig meget for at begrænse de skader, der er forbundet med at have et misbrug. Skadesbegrænsningen har jo især betydning for dem, der ikke er parate til at kunne gå ind i en egentlig behandling. Alternativet til at oprette fixerum er altså ikke at gøre ingenting. Tværtimod skal det foruroligende høje antal narkotikadødsfald og de skader, som stofmisbrugerne i øvrigt påfører sig selv og det omgivende samfund, begrænses gennem et langt, sejt træk på alle fronter.

På den baggrund og i erkendelse af, at der ikke findes en snuptagsløsning, heller ikke oprettelsen af fixerum, er regeringen gået aktivt i spidsen for arbejdet med at fastholde og forbedre de eksisterende og udvikle helt nye tilbud, tilbud, som kan nedbringe antallet af narkotikadødsfald og i det hele taget begrænse de skader, som er forbundet med et narkotikaforbrug.

Men ret skal være ret. Regeringen er nok gået i spidsen, men den massive indsats for at sikre endnu flere behandlingstilbud på narkotikaområdet og for at gøre tilbuddene endnu bedre har kun kunnet lade sig gøre, fordi satspuljepartierne har delt regeringens ambition om at hjælpe stofmisbrugerne og i flere omgange har tilsluttet sig regeringens initiativer til satspuljeforhandlingerne, og det kvitterer jeg gerne for.

Med satspuljeaftalen for 2004 blev der afsat 145 mio. kr. over 4 år til bl.a. sikring af mere kvalitet i substitutionsbehandlingen og til indførelse af en gratis vaccinationsordning mod hepatitis A og hepatitis B samt til vandampuller i sprøjtesættene, som i forvejen uddeles.

Med satspuljeaftalen for 2006 blev der afsat 0,25 mia. kr. over 4 år til bl.a. indførelse af metadoninjektion som behandlingsmulighed, indførelse af målrettede sundhedsfaglige tilbud til de hårdst belastede stofmisbrugere, udvidelse af den gratis vaccinationsordning mod hepatitis A og B og styrkelse af indsatsen mod hepatitis C og oprettelse af Vesterbropuljen, som siden er udmøntet bl.a. i forsøget med et sundhedsrum.

Med satspuljeaftalen for 2008 blev der afsat 128 mio. kr. over 4 år til indførelsen af et mere sikkert substitutionspræparat, nemlig Buprenorphin, til etablering af et kvalitetsværktøj samt til forberedelse og indførelse af heroinordningsordningen, altså den lægeordinerede heroin.

Med satspuljeaftalen for 2009 blev der fra og med 2010 afsat 62 mio. kr. årligt til permanent finansiering af den lægeordinerede heroin.

Der er også skabt en permanent finansiering til langt de fleste af de andre initiativer. Jeg vil gerne knytte nogle bemærkninger til enkelte af de mange initiativer, der er taget igennem de seneste år:

For knap 2 år siden indskærpede Sundhedsstyrelsen, at substitutionspræparatet Buprenorphin i højere grad bør anvendes frem for metadon; og her grund til at forvente en mærkbar begrænsning af antallet af narkotikadødsfald som følge af det skifte fra metadon til Buprenorphin, som nu er sat i gang.

For bl.a. at sætte yderligere skub i skiftet fra metadon til Buprenorphin vil Sundhedsstyrelsen gentage sin indskærpelse over for kommunerne, som har behandlingsansvaret, og som altså også er blevet kompenseret for de merudgifter, der følger med skiftet.

Herudover vil Sundhedsstyrelsen afholde en konference med fokus på nedbringelse af narkotikarelaterede dødsfald og sygelighed blandt stofmisbrugere. På konferencen vil der blive fulgt op på indskærpelsen om Buprenorphin og på de faglige retningslinjer for den lægelige behandling af stofmisbrugere i substitutionsbehandling, som Sundhedsstyrelsen udsendte sidste år. Det forventes, at retningslinjerne vil medvirke til at nedbringe sygeligheden og dødeligheden blandt stofmisbrugerne.

Med det for nylig iværksatte forsøg med sundhedsrum på Vesterbro får vi mulighed for at se, hvad der kan opnås med oprettelsen af et sted, som kombinerer sundhedsfaglige tilbud med socialfaglig rådgivning og værestedsaktiviteter, og som i forhold til fixerum alene adskiller sig derved, at der ikke må indtages heroin eller andre stoffer, som ikke er lægeordinerede. Der er planlagt en evaluering af forsøget, som afsluttes med udgangen af 2011.

Inden for kort tid udrulles den lægeordinerede heroinordning. Der vil i 2011, dvs. 2 år efter behandlingsformens indførelse, blive foretaget en evaluering af behandlingens effekt. Sundhedsstyrelsen vil i den forbindelse også se på,