

Københavns Kommune
Rådhuset
1599 København V

Vedr, Buprenorphin i substitutionsbehandlgen

19. marts 2015

Kære Jesper Christensen

Sagsnr. 5-6410-50/1/

Reference LGJ

T 7222 7534

E eft@sst.dk

Sundhedsstyrelsen har modtaget dit brev af 2. marts 2015, hvori du anmoder styrelsen om afklaring af, hvilke udmeldinger fra Sundhedsstyrelsen vedrørende brugen af Buprenorphin i substitutionsbehandlingen, der er gældende, og hvorvidt en andel på 50 % på buprenorphin er et mål eller alene en indikator for, at kommunen følger vejledningen. Det ønskes endvidere oplyst, hvordan Sundhedsstyrelsen følger op på udmeldingen.

I henvendelsen henvises der til, at der er forskellige udmeldinger fra Sundhedsstyrelsen; dels ”vejledning om lægelig behandling af stofmisbrugere i substitutionsbehandling” og dels Sundhedsstyrelsens brev til Københavns Kommunes Socialforvaltning af den 4. februar 2013. Der refereres til, at det af Sundhedsstyrelsens brev fremgår, at det er et mål og en målsætning, at 50 % af borgerne i substitutionsbehandling behandles med buprenorphin.

Endelig refereres der i henvendelsen til et svar fra Sundhedsministeren til Folketingets Sundheds- og forebyggelsesudvalg, hvor ministeren anfører, at de 50 % ikke er en regeringsmålsætning.

Sundhedsstyrelsen udarbejdede i 2008 vejledning om lægelig behandling af stofmisbrugere i substitutionsbehandling. I medfør af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed¹ (autorisationsloven) § 17, er en læge under udøvelsen af sin virksomhed forpligtet til at udvise omhu og samvittighedsfuldhed. Vejledningen præciserer den omhu og samvittighedsfuldhed som lægen skal udvise i håndteringen af de problemstillinger, der knytter sig til stofmisbrug.

Det er Sundhedsstyrelsens sundhedsfaglige vurdering, at kombinationspræparatet Buprenorphin/naloxon udgør en bedre sikkerhedsprofil på grund af den lavere toksicitet og den ringere risiko for udvikling af afhængighed. Brugt i overensstemmelse med vejledningen er buprenorphin et langt sikrere valg for stofmisbrugerne end metadon, da der f.eks. ikke er samme risiko for forgiftning og påvirkning af vejrtrækningen og dermed langt mindre risiko for dødsfald som følge af overdosis.

Denne vurdering kom til udtryk i vejledningen ved en anbefaling af, at det bør tilstræbes i videst muligt omfang at anvende kombinationspræparatet bupre-

Sundhedsstyrelsen
Axel Heides Gade 1
2300 København S
Denmark

T +45 72 22 74 00

E [sst@sst.dk](mailto:ssst@sst.dk)

www.sst.dk

¹ Lovbekendtgørelse nr. 877 af den 4. august 2011

norphin/naloxon i stedet for buprenorphin i substitutionsbehandlingen. Sundhedsstyrelsen blev i den forbindelse anmodet om et skøn over andelen af stofafhængige i substitutionsbehandling med buprenorphin der kunne forventes, til brug for en økonomisk beregning af udgifterne i forbindelse med omstilling af behandlingsregime til buprenorphin som førstevalgspræparat.

Sundhedsstyrelsens udmelding om en forventning om, at 50 % af stofafhængige i substitutionsbehandling ville være i behandling med buprenorphin, var således Sundhedsstyrelsens skøn over, hvor stor en procentdel, der kunne forventes at være i behandling med førstevalgspræparatet buprenorphin, på baggrund af de erfaringer der var fra de andre nordiske lande.

Det er altid lægen, der beslutter, hvilken behandling den stofafhængige skal tilbydes efter en konkret vurdering og afvejning af den stofafhængiges ønsker, mulighed for compliance til behandlingen, risiko for bivirkninger, interaktion med anden medicin mv. Lægen skal i forbindelse med behandlingen af den stofafhængige føre journal, hvori lægens overvejelser og begrundelse for behandling skal dokumenteres. Såfremt lægen efter en konkret vurdering iværksætter substitutionsbehandling med metadon, er dette ikke i strid med Sundhedsstyrelsens vejledning, da der kan være en god sundhedsfaglig begrundelse herfor. Overvejelser og begrundelse herfor skal dokumenteres i journalen.

Det er fortsat Sundhedsstyrelsens vurdering, at det i videst muligt omfang bør tilstræbes at anvende buprenorphin som førstevalgspræparat i substitutionsbehandlingen. Det er Sundhedsstyrelsens opfattelse, at såfremt vejledningen følges og buprenorphin tilstræbes anvendt som førstevalgspræparat, vil det medføre en gradvis procentvis stigning i antallet af stofafhængige i behandling med buprenorphin.

Behandling af stofafhængige med substitutionsmedicin skal indberettes til stofmisbrugsdatabasen (SMDB). Sundhedsstyrelsen monitorerer anvendelsen af substitutionsmedicin bl.a. på baggrund af indberetninger til SMDB.

Sundhedsstyrelsen kan oplyse, at styrelsen som følge af en lovændring af sundhedsloven, skal revidere vejledningen, og vil i den forbindelse overveje justeringer på baggrund af de erfaringer der er gjort siden vejledningen trådte i kraft i 2008.

Med venlig hilsen

Louise Gjørup
Fuldmægtig