

[Indenrigsministeren.]

gav i juni 1973 en rapport vedrørende metadon i behandlingen af unge stofmisbrugere. Rapporten indeholder også et afsnit om vedligeholdelsesbehandling.

På baggrund af amerikanske forsøgsresultater og hidtidige danske erfaringer har arbejdsgruppen fundet det for usandsynligt, at de amerikanske resultater med metadonvedligeholdelsesbehandling vil kunne reproducere her i landet.

Denne opfattelse begrundes ved påpejning af en række socialt og psykologisk betingede forskelle mellem de danske misbrugergrupper og de grupper i USA, hvor vedligeholdelsesbehandling har givet de bedste resultater, samt forskelligheder i behandlingsmuligheder, sociale tilbud og forbrugsmønstre.

Arbejdsgruppen har heller ikke fundet støtte for iværksættelse af metadonvedligeholdelsesbehandling i de erfaringer, som er gjort i andre lande.

Under fremhævelse af en række forhold, som taler imod indførelse eller forsøgsvis påbegyndelse heraf, tager arbejdsgruppen afstand fra vedligeholdelsesbehandling som almindelig behandlingsmetode.

Blandt de ulemper, som nævnes af arbejdsgruppen, kan især fremhæves:

1) Frygten for, at eksistensen af et vedligeholdelsesprogram skal svække et stort antal patienters motivation for at indgå i et behandlingsprogram til stoffrihed,

2) indførelse af vedligeholdelsesbehandling vil svække muligheden for, at stofmisbrugere af sig selv ophører med misbruket. (Efterundersøgelser tyder på, at dette sker for ca. 1/3 af de injicerende unge stofmisbrugere),

3) indførelse af vedligeholdelsesbehandling med metadon må betragtes som et uigenkaldeligt skridt. Alle erfaringer — også de amerikanske — viser, at det er overmåde vanskeligt at afbryde en vedligeholdelsesbehandling. Denne bliver derfor af meget lang varighed, ofte for livstid.

På baggrund af arbejdsgruppens anbefaling har kontaktudvalget efter drøftelse med sundhedsstyrelsen nedsat et underudvalg, som kan holde sig orienteret om udviklingen i anvendelsen af metadon og rådgive sundhedsstyrelsen i generelle og tvivl-

somme sager ved administrationen af de gældende regler.

Kontaktudvalget og sundhedsstyrelsen har tilsluttet sig rapportens konklusioner om, at der ikke almindeligvis bør iværksættes vedligeholdelsesbehandling af de meget hårdt belastede stofmisbrugere. De personlige og sociale vanskeligheder for denne meget vanskeligt stillede gruppe og mulighederne for at opnå resultater ved anden behandling er så forskellige, at generel anvendelse af vedligeholdelsesbehandling let kan bremse nødvendige individuelle behandlingsforsøg.

Kontaktudvalget og sundhedsstyrelsen er ligeledes enig med arbejdsgruppen om, at man i visse tilfælde, hvor stofmisbruget har været af betydelig varighed, og hvor talrige kvalificerede behandlingsforsøg har været gjort forgæves, kan blive tvunget til at overveje en eller anden form for legal ordination af metadon. Sådanne tilfælde bør gøres til genstand for en helt konkret vurdering under hensyntagen til den enkelte stofmisbrugers individuelle forhold.

Indenrigsministeriet har tidligere tilsluttet sig rapportens konklusioner, og jeg finder ikke, at forholdene har ændret sig siden dennes fremkomst.

Jeg er således af den opfattelse, at der ikke bør iværksættes en almindelig metadonvedligeholdelsesbehandling — heller ikke forsøgsvis — af særligt belastede kriminelle stofmisbrugere.

Ligesom kontaktudvalget og sundhedsstyrelsen er jeg enig med metadonarbejdsgruppens flertal om, at vedligeholdelsesbehandling kun bør tages i anvendelse i de særlig kritiske tilfælde, hvor al anden behandling må betragtes som håbløs, og således, at indikationen i disse tilfælde stilles efter en individuel vurdering.

Sundhedsstyrelsen har anvendt den omtalte metadonrapport som vejledning for lægerne i spørgsmål om behandling med metadon. Yderligere generelle retningslinier må forudses at blive skabt gennem sundhedsstyrelsens stillingtagen til forelagte sager om metadonbehandling og gennem de oplysninger om udviklingen i anvendelsen af dette stof, som vil fremkomme fra det nævnte metadonudvalg under kontaktudvalget.