

Spm. nr. S 2719

Til sundhedsministeren (8/7 97) af:

Tove Fergo (V):

»Vil ministeren oplyse, hvor meget metadon der blev udskrevet som gennemsnitlig døgndosis pr. narkoman i årene 1994, 1995, 1996 og første halvår af 1997?«

Svar (17/7 97)

Sundhedsministeren (Birte Weiss):

Til brug for besvarelsen har jeg modtaget nedenstående udtalelse fra Lægemiddelstyrelsen, hvortil jeg kan henholde mig:

»Metadon anvendes både til abstinensbehandling hos narkomaner og som stærkt smertestillende middel. Den gennemsnitlige døgndosis udskrevet til narkomaner kan estimeres ved at opgøre forbruget for de metadonbrugere, der har været i længerevarende behandling, og som hver har fået en døgndosis, der svarer til en formodet minimumsgrænse for abstinensbehandling. Den beregnede gennemsnitlige døgndosis afhænger dog af, hvor den nedre grænse for minimumsdosis til abstinensbehandling lægges. Det er, til trods for de nævnte forbehold, ikke muligt fuldstændigt, at ekskludere brugere, der anvender metadon til smertebehandling.

Til de metadonbrugere, der har været i kontinuerlig behandling i over en måned, og som hver har modtaget en døgndosis på over 20 mg er der i 1994 udskrevet en gennemsnitlig døgndosis på 59 mg. Sættes minimumsdøgndosis for abstinensbehandling til 15 mg, 25 mg eller 40 mg er den gennemsnitlige døgndosis for metadonbehandling af narkomaner i 1994 henholdsvis 56 mg, 63 mg og 72 mg. I 1995 var den gennemsnitlige døgndosis for metadon til narkomaner på 61 mg ved en minimumsdøgndosis på 20 mg, mens minimumsdøgndoser på 15 mg, 25 mg og 40 mg giver gennemsnitlige behandlingsdøgndoser på henholdsvis 57 mg, 64 mg og 74 mg. Tilsvarende er de gennemsnitlige behandlingsdøgndoser for 1996 på 59 mg, 63 mg, 66 mg og 76 mg for minimumsdøgndoser på 15 mg, 20 mg, 25 mg og 40 mg, mod i perioden januar til maj 1997 at udgøre 64 mg, 68 mg, 72 mg og 80 mg med de samme minimumsgrænser.

Det kan forventes, at stofmisbrugerens abstinensbehandling oftest initieres i doser på over 20 mg metadon. Efter en indkøringsperiode opnås typisk et doseringsniveau på mellem

50-80 mg svarende til vedligeholdelsesdosis for stofmisbrugere i langtidsbehandling. Metadon i smertebehandling kan anvendes i daglige doser på mellem 5-60 mg, mens 40 mg kan være dødelig dosis hos ikke-tilvænede personer. En begrænsning til kun at opgøre brugen for personer med en gennemsnitsdøgndosis på 20 mg og derover vil derfor indskrænke andelen af brugere i smertebehandling, selvom der stadig vil indgå brugere i denne type behandling. Det forventes ikke, at metadonbrugere i de ældste aldersgrupper er i abstinensbehandling. En frasortering af disse brugere ændrer dog ikke nævneværdigt på de angivne døgndoser.

Opgørelsen er lavet ud fra de private apotekers indberetninger til Lægemiddelstyrelsen om ekspeditioner af lægemidler til enkeltpersoner. Efter omlægningen af metadonbehandlingen i 1995 blev al behandling med metadon samlet under amterne samt Københavns og Frederiksberg Kommune per 1. januar 1996. Amterne har nu mulighed for at indkøbe metadon i større portioner f.eks. via de private apoteker eller sygehusapotekerne til uddeling på amternes behandlingsinstitutioner. Dette forbrug er ikke inkluderet i de beregnede gennemsnitlige behandlingsdoser, da mængderne ikke kan indberettes på enkeltpersonniveau til Lægemiddelstyrelsen.«

Sundhedsstyrelsen har overfor mig supplerende oplyst, at styrelsen arbejder med at etablere et indberetningssystem, således at amterne indberetter de personer, hvis stofmisbrugsbehandling de varetager. Dette vil på længere sigt bidrage til at bedre data om overblikket over stofmisbrugsbehandlingen. Når indberetningssystemet er fuldt udviklet, vil det tillige være muligt at frasortere oplysninger vedrørende personer, der modtager metadon af andre årsager end som led i stofmisbrugsbehandling.

Spm. nr. S 2720

Til sundhedsministeren (8/7 97) af:

Tove Fergo (V):

»Vil ministeren oplyse, hvor meget metadon der blev distribueret i alt i årene 1994, 1995, 1996 og første halvår af 1997?«