

Udskriftsdato: 14. december 2025

2012/1 BSF 24 (Gældende)

## Forslag til folketingsbeslutning om udvidelse af ordningen med lægeordineret heroin

---

Ministerium: Folketinget

## **Forslag til folketingsbeslutning**

om

### **udvidelse af ordningen med lægeordineret heroin**

Folketinget pålægger regeringen inden udgangen af indeværende folketingssamling at fremsætte lovforslag og foretage relevante administrative ændringer, der sikrer, at ordningen med lægeordineret heroin til stofmisbrugere kan udvides, således at flere stofmisbrugere kan få mulighed for at komme ind i ordningen, samt at indtagelsesmetoderne i forbindelse med den læge-ordinerede heroin udvides, så heroinen også kan indtages som piller eller ryges eller sniffes.

Regeringen pålægges desuden at udarbejde en redegørelse hurtigst mulig og senest den 1. oktober 2013 til Folketinget om fordele og ulemper ved at udvide ordningen med lægeordineret kokain, herunder hvordan en sådan ordning kan indføres i praksis.

## *Bemærkninger til forslaget*

Siden den 1. marts 2009 har behandling med lægeordineret heroin været en mulighed for stofmisbrugere, der ønsker behandling for deres misbrug. Ordningen har i følge den nyeste evaluering fra Sundhedsstyrelsen været en succes. Se »Evaluering af ordning med lægeordineret heroin til stofmisbrugere: Statusrapport for perioden 2009–2011«. Sundhedsstyrelsen, 2012. Erfaringerne med heroinbehandling har været overvejende positive. Man har hos de behandlede stofmisbrugere kunnet konstatere en markant forbedring af almentilstanden og de kognitive færdigheder.

Evalueringen viser, at før stofmisbrugerne indgik i heroinbehandling, brugte de gennemsnit 9 dage om måneden på illegale aktiviteter for at skaffe penge til heroin. En stor del af stofmisbrugerne stod uden bolig, og en stor del af stofmisbrugerne havde desuden et sidemisbrug af alkohol, hash, benzodiazepiner og kokain. Efter behandling i 6 måneder er sidemisbruget reduceret betragteligt, 30 pct. flere har fået en bolig, og de illegale aktiviteter er faldet markant.

Men på trods af de mange gode erfaringer er der nu behov for, at ordningen udvides, både hvad angår antallet af brugere og hvad angår indtagelsesmulighederne. Stofmisbrugerne, som er opiodafhængige, tager ikke kun stoffet intravenøst. Heroin både sniffes og ryges på gaden. Derfor er det uhensigtsmæssigt, at de stofmisbrugere, der bliver en del af behandlingen med lægeordineret heroin, skal indtage stoffet med kanyle.

En del stofmisbrugere har ikke tidligere indtaget stoffet på den måde, og derfor skal behandlingen tage hensyn til dette. Behandlingen skal sikre, at stofmisbrugerne ikke skal udvikle en ny metode til at indtage stoffet. Derfor bør det være muligt, at stofmisbrugerne også kan indtage den lægeordnede heroin i pilleform eller som næsespray, og ligeledes, at den skal kunne ryges.

Den anden del af forslaget er medtaget, fordi kokain bruges af flere og flere stofmisbrugere. Det forlyder, at mere end halvdelen af stofmisbrugerne indtager kokain som det primære stof.

Hvis man virkelig ønsker at få gjort noget ved problemerne med følgekriminalitet, det illegale marked, de urene stoffer og stofmisbrugernes helbred, bør ordningen udvides til også at omfatte kokain.

Indtagelse af kokain er dog noget andet end indtagelse af heroin. Forslagsstillerne har derfor forståelse for, hvis regeringen ikke er klar til at gennemføre en udvidelse af ordningen med kokain her og nu. Men så må regeringen til gengæld udarbejde en redegørelse til Folketinget hurtigst muligt og inden den 1. oktober 2013.

*Skriftlig fremsættelse*

**Tom Behnke (KF):**

Som ordfører for forslagsstillerne tillader jeg mig herved at fremsætte:

*Forslag til folketingsbeslutning om udvidelse med ordningen af lægeordineret heroin.*

(Beslutningsforslag nr. B 24)

Jeg henviser i øvrigt til de bemærkninger, der ledsager forslaget, og anbefaler det til Tingets velvillige behandling.