

Til alle landets kommuner

Vedr. buprenorphin i substitutionsbehandlingen

Sundhedsstyrelsen er blevet opmærksom på, at der i nogle kommuner er tvivl om Sundhedsstyrelsens tidligere udmeldinger vedrørende anvendelsen af Buprenorphin i substitutionsbehandlingen.

Sundhedsstyrelsen sendte den 4. februar 2013 et brev til alle landets kommuner, hvori styrelsen påpegede, at Buprenorphin bør være førstevalgspræparat i substitutionsbehandlingen på grund af den større sikkerhed der er i forhold til Metadon. Sundhedsstyrelsen oplyste i brevet, at det ved udarbejdelse af vejledning om den lægelige behandling af stofmisbrugere i substitutionsbehandling¹ blev lagt til grund, at andelen af stofmisbrugere i substitutionsbehandling med Buprenorphin ved udgangen af 2009 ville udgøre 50 %. Et udtræk fra stofmisbrugsdatabasen i september 2012 viste, at andelen af stofmisbrugere i substitutionsbehandling med buprenorphin i langt de fleste kommuner udgjorde under 50 %. Dette var årsagen til Sundhedsstyrelsens brev til kommunerne den 4. februar 2013.

Sundhedsstyrelsen blev efterfølgende gjort opmærksom på, at styrelsens brev af 4. februar 2013 havde skabt bekymring blandt visse brugere og behandlere, da det var opfattelsen, at samtlige brugere skulle skiftes til buprenorphin. Samtidig var der sået tvivl om sikkerheden ved brug af buprenorphin. For at imødegå disse bekymringer og for at undgå, at debatten ville medføre, at brugerne ville stoppe behandlingen, fandt Sundhedsstyrelsen anledning til at sende et præciserende brev til landets kommuner om anvendelsen af buprenorphin i substitutionsbehandlingen. Dette skete med brev af den 7. marts 2013.

Foranlediget af en fornyet henvendelse med spørgsmål til Sundhedsstyrelsens tidligere breve vedrørende udmeldingen om 50 % af stofmisbrugere i substitutionsbehandling med buprenorphin, vil Sundhedsstyrelsen med dette brev præcisere styrelsens tidligere breve.

Sundhedsstyrelsen erkender, at styrelsens breve har kunnet give kommunerne den forståelse, at 50 % af den enkelte kommunens stofmisbrugere i substitutionsbehandling, skulle behandles med buprenorphin. Dette var ikke det budskab Sundhedsstyrelsen havde til hensigt at formidle og styrelsen skal beklage den forvirring det må have afstedkommet.

¹ Vejledning nr. 42 af den 1. juli 2008.

21. maj 2015

Sagsnr. 5-6410-11/1/

Reference LGJ

T 7222 7534

E eft@sst.dk

Sundhedsstyrelsen
Axel Heides Gade 1
2300 København S
Denmark

T +45 72 22 74 00
E ssat@sst.dk
www.sst.dk

Sundhedsstyrelsen udarbejdede i 2008 vejledningen om lægelig behandling af stofmisbrugere i substitutionsbehandling. I medfør af lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed² (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 buprenorfin/naloxon udgør en bedre sikkerhedsprofil på grund af den lave toksicitet og den ringere risiko for udvikling af afhængighed. Brugt i overensstemmelse med vejledningen, er buprenorfin i kombination med naloxone et langt mere sikkert valg for stofmisbrugerne end metadon og mono-buprenorphine, da der fx 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 buprenorfin/naloxon i stedet for mono-buprenorfin og metadon, i substitutionsbehandlingen. Sundhedsstyrelsen blev i den forbindelse anmodet om et skøn over andelen af stofmisbrugere, der kunne forventes i substitutionsbehandling med buprenorfin i kombination med naloxone, til brug for en økonomisk beregning af udgifterne i forbindelse med omstilling af behandlingsregime til buprenorfin/naloxone som førstevalgspræparat.

Sundhedsstyrelsens udmelding af den 4. februar 2013 om, at 50 % af stofmisbrugere i substitutionsbehandling ville være i behandling med buprenorfin/naloxone, var Sundhedsstyrelsens skøn over, hvor stor en procentdel, der kunne forventes at være i behandling med førstevalgspræparatet buprenorfin/naloxone, på baggrund af de erfaringer der var fra andre af de nordiske lande.

Det er altid lægen der beslutter, hvilken behandling stofmisbrugeren skal tilbydes, på baggrund af en konkret vurdering og afvejning af stofmisbrugerens ønsker, mulighed for compliance til behandlingen, risiko for bivirkninger, interaktion med anden medicin mv. Lægen skal i forbindelse med behandlingen af stofmisbrugeren føre journal, hvori lægens overvejelser og begrundelse for behandling skal dokumenteres.

Stofmisbrugere, der er velfungerende i metadonbehandling skal ikke nødvendigvis skiftes til buprenorfin/naloxone, men buprenorfin/naloxone bør altid overvejes, særligt ved opioidafhængige, der ikke tidligere har været i substitutionsbehandling og ved ustabile og ikke velfungerende behandlingsforløb. Skift bør ligeledes foretages hos stofmisbrugere, der oplever bivirkninger som fx potentielt livsfarlige hjerterytmeforstyrrelser, og hos stofmisbrugere, der ønsker en mere lempelig udleveringsform. Såfremt lægen efter en konkret vurdering finder belæg for at iværksætte substitutionsbehandling med metadon, er dette

² Lovbekendtgørelse nr. 877 af den 4. august 2011

således ikke i strid med Sundhedsstyrelsens vejledning, da der kan være en god sundhedsfaglig begrundelse herfor. Overvejelser og begrundelse skal dokumenteres i journalen.

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

Behandling af stofmisbrugere med substitutionsmedicin skal indberettes til stofmisbrugsdatabasen (SMDB). Sundhedsstyrelsen monitorerer anvendelsen af substitutionsmedicin blandt andet på baggrund af indberetningerne til SMDB.

Sundhedsstyrelsen skal afslutningsvis oplyse, at styrelsen som følge af ændring af sundhedsloven, der indfører en række nye rettigheder for stofmisbrugere, skal revidere vejledningen om den lægelige behandling af stofmisbrugere i substitutionsbehandling fra 2008. I den forbindelse vil Sundhedsstyrelsen overveje justeringer på baggrund af de erfaringer der er gjort siden vejledningen trådte i kraft i 2008.

Det er Sundhedsstyrelsens intention, at der med dette brev til landets kommuner er skabt klarhed over forståelsen af styrelsens tidligere breve.

Med venlig hilsen

Louise Gjørup
Fuldmægtig