



Til Socialudvalget

18-05-2015

Sagsnr.
2015-0091319

Heroinbehandlingen er en kombinationsbehandling bestående af to præparater: heroin og metadon. De to præparater øger hinandens virkning med risiko for patientsikkerheden. Som behandlingsansvarlig myndighed må man derfor løbende forholde sig til sikkerheden i behandlingen, hvilket indebærer en vis kontrol.

Dokumentnr.
2015-0091319-12

Thomas Lund

Kontrolforanstaltninger er altid et tveægget sværd: Hvis kontrolniveauet er for højt, kan der være risiko for, at borgeren ikke længere ønsker at være i behandling og i stedet vælger et aktivt misbrug udenfor behandlingen. Hvis kontrollen på den anden side er for lav, er de risici, der er forbundet med behandlingen, potentielt livsfarlige.

Kontrolniveauet med udleveringen af metadon på Københavns Kommunes heroinbehandlingsklinik Valmuen har hidtil været på et lavt niveau, idet alle brugerne – en bloc - har fået udleveret deres medicin til indtagelse uden for klinikken. Det er en praksis, som har været mere liberal end i de andre danske heroinklinikker. Samtidig har doser af både heroin og metadon været højere i København end i de øvrige heroinklinikker. Det har givet anledning til at overveje, om behandlingen i Valmuen er sikker nok. Overvejelserne har ført til indførelse af en ny praksis på Valmuen.

I første omgang havde forvaltningen en plan om, at den nye praksis skulle være et konsekvent nyt udleveringsregime, hvor al metadon skulle indtages overvåget på klinikken. Det ville imidlertid være ligeså firkantet et regime som det nuværende, hvor alle får metadonen udleveret. I stedet er planen nu – også på baggrund af de foreløbige erfaringer – at tilpasse kontrollen til det individuelle funktionsniveau og dermed holde kontrollen på et forsvarligt minimum.

Planen med den nye praksis er nu at øge sikkerheden i behandlingen ved at sikre, at doser og kontrol er tilpasset brugerens individuelle behov og situation. Konsekvensen er, at nogle brugere skal indtage deres metadon overvåget på klinikken, mens andre brugere fortsat kan få metadon udleveret til indtagelse uden for klinikken. Hvem der bliver underlagt hvilke vilkår afhænger af en individuel lægelig vurdering, hvor stabilitet i og efterlevelse af behandlingen er indikationer for at kunne tage metadonen uden for klinikken. Brugere, som ikke er stabile og har svært ved at efterleve behandlingen, vil derimod skulle indtage metadonen overvåget på klinikken. Det overvågede indtag kan yderligere justeres til individuelle forhold, så brugeren ikke får unødige abstinenser eller unødige problemer i sit sociale liv.

Som overgang til den nye praksis er der lagt en overgangsfase ind. Fasen ligner de såkaldte indkald fra den øvrige substitutionsbehandling, hvor brugere i substitutionsbehandling i tilbagevendende perioder skal møde op og tage substitutionsmedicinen overvåget. Ligesom med indkald har fremmødet i Valmuen til formål at observere virkningerne af dosis og dermed få et grundlag til at vurdere og eventuelt justere dosis.

Kendskabet til brugerne og erfaringerne fra den aktuelle overgangsfase tyder på, at der bør være tre forskellige regimer for metadonbehandlingen:

- en gruppe af brugere på Valmuen har tilsyneladende ikke behov for metadon som supplement til heroin,
- en anden gruppe har behov for fortsat overvåget indtagelse af metadon og
- en tredje gruppe er stabile og efterlever behandlingen i en grad, der er forenelig med hel eller delvis selvadministration af metadon.

Behandlingen er ikke stationær, men kan ændres på ethvert tidspunkt, når der for den enkelte sker ændringer i stabilitet og/eller efterlevelse af behandlingen.

Foreløbige erfaringer

Det skal i øvrigt tilføjes, at i dialogen med de første 31 brugere, som er omfattet af ændringerne, har tre-fire brugere gjort indsigelser. Der er ikke nogle brugere, der er stoppet i behandlingen.

Indsigelserne har fx handlet om ubehagelige oplevelser som konsekvens af at indtage den samlede dosis metadon på én gang. Også her vil man på Valmuen se på mulighederne for at individualisere kontrollen, så brugeren ikke får unødige abstinenser eller unødige problemer i sit liv. På den anden side må vi også sikre os, at vi giver en forsvarlig behandling, hvilket kræver en vis grad af kontrol.