



Danske
Regioner

Notat

Høringssvar vedr. vejledning om behandling af opioidafhængige patienter med substitutionsmedicin

26-08-2026

EMN-2026-00613

1876267

Emilie Lund Egsmose

Danske Regioner takker for muligheden for at afgive høringssvar til Sundhedsstyrelsens udkast til Vejledning om behandling af opioidafhængige patienter med substitutionsmedicin.

Danske Regioner finder overordnet, at vejledningen udgør et relevant og anvendeligt grundlag for substitutionsbehandling af patienter med opioidafhængighed og bakker op om vejledningens patientcentrerede og respektfulde tilgang. Samtidig vurderes det, at vejledningen med fordel kan præciseres på en række områder for at understøtte en ensartet fortolkning og anvendelse på tværs af sektorer og behandlingsniveauer.

Ansvarsplacering og samarbejde

Danske Regioner finder, at der flere steder i vejledningen er behov for en tydeligere beskrivelse af behandlingsansvar, ordinationsret og samarbejdsflader mellem kommunale rusmiddeltilbud, almen praksis, sygehuse og psykiatrien. Det gælder særligt ved overgange mellem sektorer og ved overdragelse af behandlingsansvar til andre læger.

Derudover efterlyses en præcisering af sygehusenes rolle ved akut abstinensbehandling. Det bør tydeliggøres, hvornår der er tale om en sygehuskrævende akut tilstand, og hvilket ansvar sygehusene har i situationer, hvor kommunen ikke kan imødekomme et akut behandlingsbehov.

Børn og unge

Danske Regioner vurderer, at afsnittet om børn og unge med fordel kan uddybes. Der bør blandt andet skabes større klarhed om ansvarsfordelingen mellem kommunale behandlingsindsatser og det regionale sundhedsvæsen, herunder børne- og ungdomspsykiatriens rolle i substitutionsbehandling af

patienter under 18 år. Det bør ligeledes fremgå tydeligere, hvilke læger der kan iværksætte substitutionsbehandling til denne patientgruppe.

Juridiske rammer og informationsdeling

Danske Regioner finder, at vejledningen med fordel kan præcisere de juridiske rammer for informationsudveksling, samtykke og videregivelse af helbredsoplysninger. Særligt bør vejledningen tydeliggøre mulighederne for videregivelse af oplysninger som led i et aktuelt behandlingsforløb og beskrive betydningen af patientens eventuelle indsigelse mod videregivelse.

Klinisk anvendelighed

Flere formuleringer vil med fordel kunne præciseres for at understøtte vejledningens anvendelse blandt klinikere, som ikke arbejder med rusmiddelområdet til daglig. Det gælder blandt andet beskrivelser af valg af substitutionspræparat, brug af kontrolforanstaltninger og overvåget medicinindtagelse. Danske Regioner anbefaler desuden, at vejledningen i højere grad understøtter et fælles og tidssvarende fagsprog på området.

Afsluttende bemærkninger

Danske Regioner støtter vejledningens overordnede formål og vurderer, at de foreslåede præciseringer vil bidrage til større juridisk og faglig tydelighed samt understøtte sammenhængende patientforløb og en mere ensartet implementering på tværs af behandlingssteder og sektorer.

Bilag 1.

Tekstnære bemærkninger til Vejledning om behandling af opioidafhængige patienter med substitutionsmedicin

1. Indledning

1.1 Formål

- Det foreslås, at beskrivelsen af vejledningens anvendelse for børn og unge flyttes til indledningen.
- Det foreslås at tilføje "og andre faggrupper" i beskrivelsen af den omhu og samvittighedsfuldhed, der skal udvises, for at afspejle vejledningens brede målgruppe.
- Det anbefales at tydeliggøre, at den kommunale rusmiddelbehandling omfatter både lægelig og social behandling. Dette vurderes som væsentligt for samarbejdet mellem det regionale sundhedsvæsen og kommunale rusmiddelcentre.

1.2 Målgruppe

- Der efterlyses en nærmere præcisering af formuleringen "læger og andre faggrupper, der deltager i substitutionsbehandlingen", herunder hvilke funktioner og opgaver der er omfattet af deltagelse i substitutionsbehandlingen.

1.3 Afgrænsning

- Forholdet mellem Sundhedsstyrelsens vejledning og de nationale kliniske retningslinjer bør tydeliggøres, herunder om retningslinjerne skal opfattes som faglige anbefalinger eller som fortolkning af autorisationslovens § 17.

1.4 Anvendte begreber

- Begreber som "stofmisbrug" og "stofmisbrugsbehandling" opleves som forældede og stigmatiserende. Det anbefales at anvende betegnelser som "rusmiddelproblematik", "rusmiddelbehandling" eller relevante diagnoser.
- Afhængighed bør beskrives tydeligere som en kronisk lidelse med risiko for tilbagefald.
- Det anbefales at præcisere, at substitutionsbehandling alene vedrører opioidafhængighed.
- Under "lægelig stofmisbrugsbehandling" foreslås det præciseret, at kun læger med særlig ordinationsret efter autorisationslovens § 41 kan ordinere substitutionsbehandling.

2. Tilrettelæggelse af behandlingstilbud

2.1 Behandlingsansvar

- Der efterlyses en tydeligere beskrivelse af organisering og ansvarsplacering ved behandling af børn og unge under 18 år.

- Formuleringen om, at der bør tilstræbes en hurtig afgørelse af hand-
lekommune, bør konkretiseres.
- Beskrivelsen af opgaveplacering ved afhængighed af anden af-
hængighedsskabende medicin bør præciseres, herunder om der sig-
tes mod ændringer i opgavefordelingen mellem almen praksis, kom-
munale tilbud og regionale tilbud.

2.2 Behandlingsrettigheder

- Det ønskes oplyst, om det udestående afsnit om udenlandske stats-
borgeres rettigheder vil blive sendt i fornyet høring.
- Det anbefales, at rettigheder vedrørende både akut abstinensbe-
handling og substitutionsbehandling for udenlandske statsborgere
beskrives.
- Det bør præciseres, hvilke rettigheder patienterne har i henholdsvis
kommunalt og regionalt regi.
- Det anbefales tydeliggjort, at medicin ordineret som led i rusmiddel-
behandling er vederlagsfri, uanset hvor behandlingen foregår.
- Vejledningen bør præcisere sygehusenes rolle ved akut opioidaf-
hængighed, når kommunen ikke kan tilbyde akut behandling.
- Det foreslås at indsætte et afsnit om anonyme patienter, herunder at
substitutionsbehandling ikke kan tilbydes anonymt i regionalt regi.

2.3 Lægens ordinationsret og brug af medhjælp

- Det bør præciseres, hvornår der foreligger en sygehuskrævende akut
tilstand, og hvilket ansvar sygehuset har i de situationer, hvor kom-
munen ikke kan imødekomme et akut behov for behandling.
- Der efterlyses klarhed om håndtering af situationer, hvor substituti-
onsbehandling ønskes overdraget til praktiserende læge, herunder
om den praktiserende læge kan afslå at overtage behandlingen.
- Børne- og ungdomspsykiatriens rolle og handlemuligheder i relation
til substitutionsbehandling bør beskrives tydeligere.
- Det anbefales, at vejledningen tager stilling til, hvor ofte en læge, der
har overladt behandlingen til en anden læge, skal følge op på forlø-
bet.

2.4 Inddragende tilgang

- Formuleringen "komplekst problembillede" foreslås erstattet af ek-
sempelvis "kompleks livssituation" eller lignende mere personcentre-
ret sprogbrug.

2.5 Sammenhæng i indsatserne

- Behovet for løbende tværsektorielle netværksmøder bør beskrives.
- Det bør præciseres, at social behandling efter serviceloven ikke er en
forudsætning for substitutionsbehandling efter sundhedsloven.

3. Substitutionsbehandling

3.2 Opstart af substitutionsbehandling

- Det ønskes præciseret, om psykometriske tests skal ligestilles med parakliniske undersøgelser ved opstart af behandling.
- Den sundhedsfaglige og lovmæssige begrundelse for straksopstart af abstinensbehandling bør uddybes.
- Formuleringen om valg af substitutionspræparat bør justeres, så patientens ønsker fremgår tydeligere.
- De kliniske vurderinger ved valg af substitutionspræparat bør beskrives mere præcist.
- Der efterlyses en tydelig sondring mellem overvåget medicinindtagelse og efterfølgende observation for tegn på forgiftning.
- Vejledningen bør nuancere anvendelsen af urinanalyser og omtale muligheden for konfirmatoriske analyser.

3.3 Lægelige behandlingsplaner

- Det anbefales, at bestemmelserne om videregivelse af oplysninger uden samtykke som led i et aktuelt behandlingsforløb beskrives.
- Betydningen af patientens eventuelle indsigelse mod videregivelse bør tydeliggøres.

3.4 Videreførelse af behandlingen

- Listen over modtagende behandlingssteder bør udvides til også at omfatte andre lukkede institutioner samt situationer, hvor et barn eller en ung hjemgives.
- Bemærkningerne vedrørende informationsdeling gør sig tilsvarende gældende for dette afsnit.

3.5 Ophør af substitutionsbehandling

- Det ønskes præciseret, hvem der har ansvaret for nedtrapning og ophør af substitutionsbehandling, når behandlingsansvaret er overtaget af en praktiserende læge.

3.6 Forebyggelse af overdosis og smitte

- Vejledningen bør beskrive inddragelse af pårørende i forebyggelse af overdoser og brug af Naloxon.
- Det anbefales, at vejledningen beskriver henvisning til behandling af hepatitis C.
- Screening for stofrelaterede infektionssygdomme bør omtales.
- Tilbud om sterilt injektionsudstyr og rygerør bør beskrives.
- Prævention og rådgivning herom bør indgå i vejledningen.

4. Behandling af specifikke patientgrupper

4.1 Gravide

- Evidensgrundlaget for anbefalingen om fortsættelse af substitutionsbehandling under graviditet ønskes uddybet.
- Et afsnit om prækonceptionel rådgivning foreslås tilføjet.
- Henvisningen til lovgrundlaget vedrørende tilbageholdelse af gravide med rusmiddelproblemer ønskes præciseret.

4.2 Børn og unge

- Afsnittet bør uddybes generelt.
- Det bør fremgå, at metadon som udgangspunkt ikke anbefales til børn og unge.
- Det bør præciseres, hvilke læger der kan iværksætte substitutionsbehandling til børn og unge.
- Vejledningen bør tydeliggøre den skærpede underretningspligt efter Barnets lov.
- Sammenhængen mellem substitutionsbehandling og de socialfaglige indsatser bør beskrives yderligere.
- Henvisninger til relevante kliniske retningslinjer bør konkretiseres.
- Der ønskes en yderligere uddybning af formuleringen om substitutionsbehandling af børn og unge, herunder afklaring af den behandlende læges rolle og ansvar på børne- og ungdomspsykiatriske afdelinger i relation til substitutionsbehandling og stofmisbrugsbehandling